



P
10
A



Path.

073

up

Path.

1073 up

Rosenberg

Die
LUSTSEUCHE
in allen ihren
Formen und Stadien
und ihre
gründliche und schnelle Heilung.

Ein theoretisch-praktisches Handbuch
nach den
Grundsätzen der homöopathischen Heilmethode.

Von
Dr. Carl Heinrich Rosenberg.

1. Abtheilung.

16 B

Die zweite Abtheilung (die secundären und tertiären Symptome enthaltend), wird in gleicher Stärke binnen Kurzem erscheinen.

Die

Ursachen der

in

Formen der

und

Arten der

der

nach

der

Von

Dr. Carl

Dr.

Die Lustseuche

in allen

ihren Formen und Stadien

und ihre

gründliche und schnelle Heilung.

Ein theoretisch - praktisches Handbuch

für Ärzte und Laien,

t r e u

nach den Grundsätzen der rationell-spezifischen (homöopathischen) Heilmethode und den Ergebnissen vieljähriger zahlreicher Beobachtungen und Erfahrungen

b e a r b e i t e t

v o n

Carl Heinrich Rosenberg,

der Medizin und Chirurgie Doctor, der Geburts- und Augenheilkunde Magister, der Société de méd. homöop. zu Paris, der königl. Academia homiopathica zu Palermo, des Central- und freien Vereines für Homöopathie in Deutschland, ordentlichem, korrespondirendem und Ehrenmitgliede, Honor. Komitats-Physikus, Inhaber der k. k. goldenen Ehren-Medaille für Wissenschaft und Kunst, und praktischem Arzte in Wien.

Wien, 1850.

Jasper, Hügel & Manz

Die Lusten

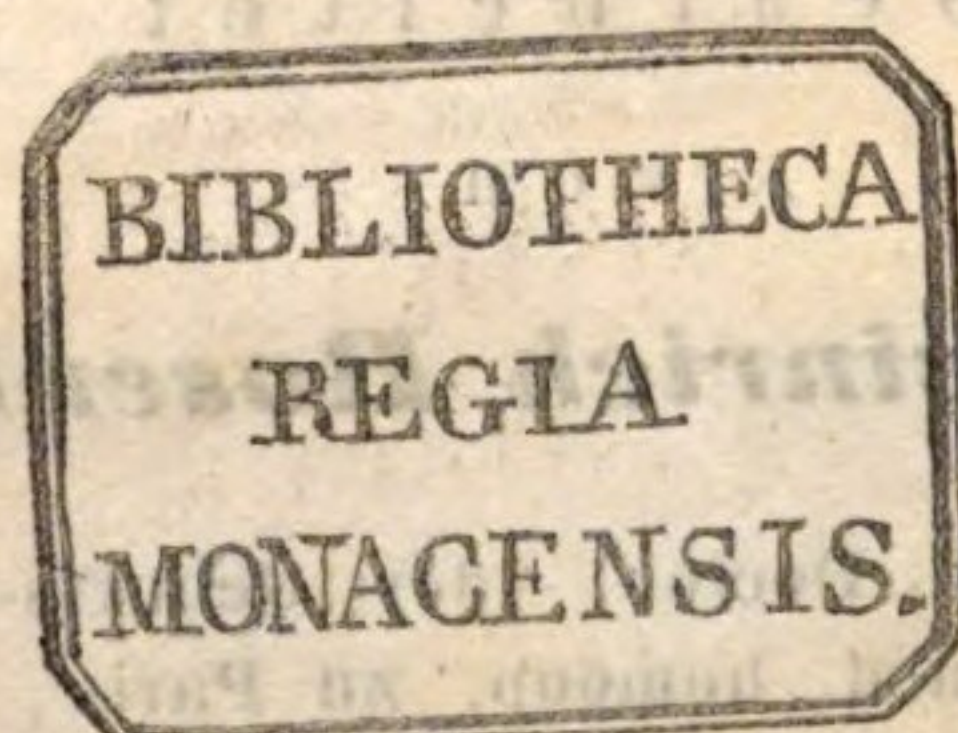
ihren Formen und Stellen

gründliche und schnelle Heilung.

Ein theoretisch - praktisches Handbuch

für Ärzte und Laien,

nach den Grundsätzen der rationell-spezifischen (homöopathi-
schen) Heilmethode und den kognitiven vielfältigen zahl-
reicher Beobachtungen und Erfahrungen



Gedruckt bei Leop. Sommer.

Jasper, Hügel & Marx

Vorwort.

Den jezt lebenden

Koryphäen der Homöopathie

so wie den verdienstvollen Gründern

der

Wiener homöopathischen Heilanstalten

und des Vereines der homöopathischen Ärzte
Österreichs für physiologische Arzneiprüfung,

widmet diese Blätter, als einen Beweis kollegialischer
Hochachtung und Anerkennung

der

Verfasser.

Den jetzt lebenden

Koryphäen der Homöopathie

so wie den verdienstvollen Gründern

der

Wiener homöopathischen Heilanstalten

und des Vereines der homöopathischen Ärzte
Österreichs für physiologische Arzneiprüfung,

widmet diese Blätter, als einen Beweis kollegialischer
Hochachtung und Anerkennung

Dr. J. J. Schönbach

der

Verlag von J. J. Schönbach

Verlag von J. J. Schönbach

V o r w o r t.

Indem ich mich entschloss, eine Monographie der Syphilis den homöopathischen Ärzten zu übergeben, wagte ich einen Schritt, der, von Vielen als ein zeitgemässes, ja einem tiefen Bedürfniss abhelfendes Unternehmen, von Andern aber, ich sehe es voraus, als ein Rückschritt zur Generalisirungsmethode betrachtet werden wird. Leztern kann ich zum Glücke entgegen, dass die Lustseuche ein so eigenthümliches, in seinen Symptomen konstantes und relativ abgeschlossenes Krankheitsgenus bildet, wie vielleicht kein anderes, und obschon die meisten chronischen Leiden der gegenwärtigen Generation in Folge der allgemeinen Verbreitung derselben, mit ihr leider in kausaler Verbindung stehen, so ist doch der Urtypus frappant genug, um ihr eigene Gestaltung und direkte Formen anzuweisen. Dass mancherlei entstellende Komplikationen sie umgeben, ist nichts Neues, aber wenige

Ärzte sind heut zu Tage so glücklich, eine überhaupt reine Krankheitsform behandeln zu können.

Wenn nun in einer Hinsicht die gegenwärtige Abhandlung nicht zu früh kömmt, so kömmt sie aber auch um so weniger zu spät. Eine Masse gediegener und reiner Erfahrungen, wie sie in der homöopathischen Literatur seit etwa 25 Jahren aufgespeichert wurden, war unumgänglich nothwendig, um ein Streben, wie das meinige, auch nur einigermaßen möglich zu machen. Unser homöopatisches Prinzip ist der feste Grund, auf dem wir bauen, aber die Erfahrungen bilden die kompakten Materialien und ohne diese ist kein dauerhaftes Gebäude möglich. Der praktische Arzt fühlt sich muthiger und gestärkt, wenn er sieht, dass das Mittel, das ihm den Prüfungssymptomen nach zu passen schien, sich in so und so viel entsprechenden Fällen wirklich hilfreich bewährte, denn am Ende sind die prüfenden Menschen, die Symptome subjektiver Empfindungen und als solche Täuschungen unterworfen. Ich habe es daher für nöthig gefunden, den praktischen Erfahrungen eine eigene Rubrik zu widmen und mit tüchtigen, glaubwürdigen Krankheitsgeschichten zu eskortiren, denn „grau ist jede Theorie, doch ewig grün des Lebens goldner Baum.“

Doch auch das graue Haupt muss man ehren. Jene Reaktion, die jede Theorie verwarf, ist gottlob unter uns so ziemlich vorüber, und die wissenschaftliche Forschung wird ihr Recht so lange behaupten, als der menschliche Geist überhaupt den Trieb vorzuschreiten in sich beherbergt. Himmelweit verschieden davon sind freilich die Hypothesen und Spizfindigkeiten, welche das Treiben der sogenannten Systemfabrikanten bezeichnen. Diese sind hier gänzlich unbeachtet geblieben. Um so mehr mussten jene Fragen beherzigt werden, welche bei Betrachtung der Lustseuche und ihrer Formen sich gewaltsam aufdrängen, und welche wir, wenn auch nicht gelöst, doch ihrer Lösung einen Schritt näher gebracht zu haben uns schmeicheln.

Dass wir aus dem Schaze der sich darbietenden Materialien reichlich geschöpft haben, soll uns hoffentlich mehr zum Lobe denn zum Vorwurf gereichen. Ein „aus sich Herausarbeiten“ ist bei empirischen Wissenschaften ganz ohne Werth. Ja wir sind weiter gegangen, indem wir einige Aufsätze, die es im höchsten Grade verdienten, wörtlich anführten, denn ist es erlaubt, wichtige Ansichten zu benützen, warum nicht auch diese mit den ursprünglichen Worten? Indem wir dieses stets offen anzeigten und frei-

müthig unsere Quellen angaben, suchten wir auch dem Verdacht eines Plagiates zu entrinnen.

Es braucht wol nicht erwähnt zu werden, dass meine eigenen reichlichen 20jährigen Erfahrungen, welche ich in den grössten Hospitälern Europas sowohl, als in einer ausgebreiteten Privatpraxis gesammelt habe, in diesem Werke niedergelegt worden sind.

Wien, im September 1849.

Dr. Rosenberg.

L i t e r a t u r.

Albers Syphiloide. Kopenhagen 1834.

Allgemeine homöopathische Zeitung. Band 1—30.

Annalen der homöopathischen Klinik. B. 1—4. Leipz. 1833.

Archiv für homöopathische Heilkunst. Band I—XXII.

Anton W., a complete practical treatise on venereal diseases. London 1841.

Bolschwing. Über Syphilis und Aussatz. Dorpat 1839.

Bönninghausens Taschenbuch. Münster 1846.

Bleifuss, über die Anwendung des Chlorkalks in der Syphilis.

Boyer, über die konsekutive syphilitische Anschwellung der Hoden.
Gazette méd. Nov. 1840.

Brunzlaw's Behandlung hartnäckiger Tripper mit kaustischem
Kali. Brandenburg 1842.

Berand, über Hodenanschwellung im Journal de connaissance mé-
dico-chirurgicale 3. année.

Battley's Notizen über das wirksamste Präparat der Sassaparilla
Lond. med. Gaz 1834.

Berland in Paris. Sendschreiben an Dr. Behrend, über die
Behandlung des Trippers mit Höllenstein (Syphilidologie Bd. 1).

Bulletin de thérapeutique 1837.

X

Culverwells green book.

Chelius Chirurgie.

Cooper's Vorlesungen über Syphilis, gehalten an der Universität zu London, 1833.

Caswall. Über den Gebrauch des Jod's im Tripper in der London med. Gazette Vol. XV.

Cazenave, die Syphiliden. Leipzig 1844.

Clarke, über die eigenen Formen der Syphilis am Vorgebirge der guten Hoffnung (London med. Gaz. 1837).

Desruelles, Prof. Grundsätze für die richtige Behandlung der Syphilis.

Deuns endemische Lustseuche. Leipzig 1841.

Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie. Paris 1840.

Dietrich, die Krankheitsfamilie der Syphilis 1842.

— — die Merkurialkrankheit 1846.

Eros, Naturgeschichte des Menschen in Bezug auf sein Sexualsystem.

Eagle F., über Syphilis. Aus the Lancet, Juli 1836.

Emery, über die Anwendung des Theers in hartnäckigen syphilitischen Hautausschlägen. Bulletin thérapeutique 1837.

Gambrini, die üblichen Heilmethoden im Ospedale di S. Orsola zu Bologna. Bulletino d. scienza med.

Girandau de St. Gervais, Maladie syph. Paris 1841.

Gazette des hôpitaux par Ricord.

Hygea, Zeitschrift für rationell-spez. Heilkunde. Bd. I—XX.

Hyguiers, über Syphilis der Schwangern in der Gazette médicale. 1840.

Hoefer, Observations et recherches expérimentales sur le Platin 1841.

Hahnemanns neue Arzneimittellehre.

— — chronische Krankheiten.

Hartlaub und **Trinks** R. A. M. L.

Hartlaub homöop. Arzneiwirkungen.

- Hancock**, über Sassaparilla in der Syphilis, (the Lancet Nr. 321).
- Hart**, über fungöse Schanker. Dublin M. J. Nr. 11.
- Jahrbücher** der homöopathischen Heil- und Lehranstalt zu Leipzig. B. 1—3. v. Jahre 1833.
- Jahn**, praktische Heilkunde, 1. Heft, Eisenach 1843.
- Jahr's** Repertorium für Homöopathen, Düsseldorf 1835.
- Judd** on Urethritis and Syphilis. Lond. 1837.
- Johnston's** Erfahrungen über Kondylome und deren Behandlung (aus der Review med. chir. Lond. 1834).
- James Paul**, über den Nutzen des Guajakholzes in der Syphilis. (Bulletin therap. 1837.)
- Legrand**, über Anwendung des Goldes in der Syphilis.
- Noak** und **Trink's** hom. Arzneimittellehre.
- Parker** L. The modern treatments of syphilitic diseases. London 1839.
- Ricord** à Paris, dessen verschiedene Abhandlungen über Syphilis.
- Rust's** Handbuch der Chirurgie. Wien und Berlin 1831.
- Rossi**, über die Einbringung des Sublimates mittelst Galvanismus in den Annali univ. di Medic. 1838.
- Rosenbaum**, die Lustseuche im Alterthume.
- Rückert**, Darstellung der Wirkungen hom. Arzneien.
- Rokitansky** pathol. Anatomie.
- Rayer**, Traité des maladies de la peau. Paris 1835.
- Schweikert**, Journal für Hom.
- Schönlein's** spec. Therapie.
- Sobernheim's** Arzneimittellehre.
- Sicard**, über die Anwendung der Silberpräparate in der Syphilis. Paris 1837.
- Serre**, Mém. sur l'emploi de préparations d'argent dans les traitemens de maladie vénér. Paris 1836. Tom. III.
- Thorer**. Journal für praktische Hom.

- Tilling**, über Syphilis und Syphiloiden. Mitau 1833.
- Thompson**, über Lepra syph. (Lond. med. and chirurg. Journal 1836.)
- Wallace**, Vorlesungen über sekundäre und tertiäre Syphilis.
- Weatherhead**, History of the venereal diseases. Lond. 1841.
- Vehsemayer**, Jahrbücher für Homöopathie.

I. Abtheilung,

welche die allgemeinen Ansichten und Lehren
über das Entstehen, den Verlauf und die Natur
der Syphilis, so wie die primären Symptome der-
selben und deren radikale Heilung enthält.

I. Abtheilung.

Motto.

Es geschieht weit öfter aus Stolz, als aus Mangel an Einsicht, dass man sich den bewährtesten Meinungen und Erfahrungen hartnäckig widersetzt; denn die ersten Plätze von der guten Partie sind bereits genommen, und die letzten will man nicht.

R — —.

Inhalt.

Widmung.	Seite
Vorrede.	III
Literatur.	V
	IX

I. Allgemeiner Theil.

Einleitung	1
Definition	—
Geschichte	5
Nosologie	18
Symptomatologie	28
Pathologische Anatomie	35
Pathologische Chemie, Aetiologie und Diagnose	36
Prophylaxis	52

II. Besonderer Theil.

A. Kontagiöse Ausflüsse.

1. Der Tripper	60
Definition	—
Der Tripper im Alterthume	—
Primäre Formen	61
Trippernachkrankheiten	64
Sympathische Tripperaffektionen	67
Eigentliche Tripperseuche	71
2. Weisser Fluss	77
Pathologische Anatomie	79
Therapie	83
Diät. Verhalten	84
Repertorium	85
Symptome in Gruppen	98
Therapie der Nachkrankheiten	101
Praktische Erfahrungen	106
Casuistik	114

B. Primäre syphilitische Symptome.

1. Der Schanker	131
Definition	—

	Seite
Geschichte	133
Eintheilung	137
Diagnose	154
Therapie	159
Repertorium	160
Praktische Erfahrungen	163
Therapeutische Notizen	166
Casuistik	170
2. Syphilitische Drüsengeschwülste	174
a) Der Bubo	—
Definition	—
Geschichte	—
Verlauf	175
Eintheilung	177
Ätiologie	184
Diagnose	—
Therapie	189
Im Allgemeinen	—
Im Besonderen	—
Praktische Erfahrungen	190
b) Syphilitische Hodengeschwulst	191
Eintheilung	—
Diagnose	192
Therapie	198
Im Allgemeinen	199
Im Besonderen	—
Praktische Erfahrungen	200
Casuistik	204
c) Sycosis	—
Definition	205
Eintheilung	210
Geschichte	212
Diagnose	214
Therapie	—
Im Allgemeinen	—
Im Besonderen	215
Praktische Erfahrungen	217
Casuistik	219
Lebensdiätetik für Syphilitische	—

I. Allgemeiner Theil.

Einleitung.

Definition und Geschichte der Lustseuche.

Die Lustseuche oder Syphilis *) ist im Allgemeinen jene Krankheit, welche einem eigenen fixen Kontagium entsprossen, eine sich im Ganzen konstant bleibende Reihe abnormer Erscheinungen im menschlichen Körper, namentlich im Haut-, Drüsen- und Knochensysteme desselben erzeugt, und gewöhnlich durch den Beischlaf fortgepflanzt wird. Aus diesem letzteren Umstande leitet sich auch ihr Name »Venerische Krankheit, Venerie« her.

Die Syphilis zerfällt ihrem Charakter nach wieder *a*) in die Tripperseuche und *b*) die venerische Geschwürseuche oder Syphilis im engeren Sinne **).

*) Über die etymologische Bedeutung des Wortes sind die Meinungen getheilt. Einige deuten es von dem arabischen *Safala* oder dem hebräischen Schafal (שפיל) her, welches so viel heisst, als: gemein, niedrig. Andere geben ihm eine griechische Bedeutung von *σὺς* Schwein und *φύλειν*, lieben, oder *συμφύλειν*, einander lieben. Das Letzte scheint mir das richtigste zu sein.

**) Ich habe die Hahnemann'sche Benennung Schankerseuche nicht so passend gefunden als die hier gebrauchte, da wir im gewöhnlichen Wortsinne *Chancre* und *Bubo* stark von einander unterscheiden, und es sich doch nicht läugnen lässt, dass diese beiden Erscheinungen denselben Ursachen ihr Entstehen verdanken, und, sich selbst überlassen, dieselbe krankhafte Metamorphose zur Folge haben. Dass die sogenannte »*Sycosis*« praktisch von der Syphilis nicht wohl zu trennen sei, ist längst entschieden.

Man brachte die venerischen Krankheiten, wie so viele andere, den widersinnigsten Ansichten und Hypothesen zu Folge, in eben so verschiedene Abtheilungen, welche nicht nur für den praktischen Arzt keinen Nutzen haben, sondern ihn sogar nur irre leiten und auf Abwege bringen. Wir erwähnen beispielsweise hier bloss die so gewöhnliche Abtheilung der Lustseuche in die örtliche und allgemeine (*lues universalis*), über deren Lächerlichkeit und Nichtigkeit heut zu Tage hoffentlich nur wenige Ärzte sich täuschen werden.

Folgende Eintheilung dürfte wol als die praktischeste betrachtet werden.

1. In die einfache und komplizirte Lustseuche. Freilich ist es heut zu Tage, wo die Quacksalber so zahlreich, und die angeborenen und anerzogenen krankhaften Dispositionen zahllos sind, sehr selten eine einfache venerische Affektion zu finden, indessen sind mir während meiner achtzehnjährigen Praxis doch einige Fälle der Art vorgekommen: junge, gesunde, robuste Menschen, dem Gewerbestande und der ackerbauenden Klasse angehörend, die zum ersten Male infiziert waren, und den erfreulichen Anblick einer reinen syphilitischen Affektion darboten. Diese wich denn auch den passenden Mitteln wunderbar schnell und verschwand binnen wenigen Tagen, ohne die geringste Spur zu hinterlassen.

Die Komplikation der Syphilis kann eben so vielerlei sein, als es überhaupt Diskrasien gibt; indess die häufigsten Kombinationen derselben sind folgende:

a) Mit den Skropheln. Da diese selbst eine angeerbte Modifikation der Lustseuche zu sein scheinen, so erräth es sich leicht, dass diese Komplikation die Genesung sehr erschwert. Venerische Geschwüre bei Kranken dieser Art schmerzen wenig, aber eitern desto mehr, auch ziehen sie, sich selbst überlassen, die sekundäre Form viel leichter nach sich, auch kommen bei ihnen verhältnissmässig ungleich häufig Bubonen vor. Die sekundäre Syphilis äussert sich bei ihnen gewöhnlich in Form eines Schankers an den Mandeln oder des Flechten-Exanthems.

Endlich sind, vorzüglich nach vorausgegangener alleopathischer Merkurialbehandlung mit den bekannten enormen Dosen die unglücklichen Patienten dieser Art häufig Opfer der venerischen Knochenkrankheiten oder werden von einer sonst unerklärlichen Lungenschwindsucht hingerafft.

b) Mit S k o r b u t. Man erkennt sie an den weichen lividen Rändern der Gechwüre, an dem dunkeln übelriechenden, mit Blut gemengten Eiter derselben, und dem fast bräunlichen speckigen Grunde. Kondylome sind bei dieser Form selten zu sehen, die Bubonen aber gehen meist in starke, jauchige Eiterung über, und die sekundären Exantheme erscheinen gewöhnlich in der Flecken- oder Furunkelform.

c) Mit Merkurialkrankheit oder Hydrargyrose. Diese Komplikation ist — Dank sei es den so verbreiteten und rationellen Puschereien mit grossen Dosen Merkur, Dank den Schmierkuren und grand remède — bei weitem eine der häufigsten und gefährlichsten. Ich werde auf diese nicht genug zu erörternde Krankheit im Verlaufe dieses Werkes zurückkommen und die näheren Details nachholen.

d) Mit Disposition zu Rheumatismen. Bei Individuen dieser Art wirft sich die sekundäre Syphilis frühzeitig und häufig auf die Knochen-Gebilde. Die Schmerzen sind reissend und herumziehend, äussern sich bald in den Muskelscheiden, bald in der Beinhaut, und springen von einem Körperende plötzlich zum Anderen über, indessen jedoch leidet eine gewisse Knochenstelle immer am meisten, nämlich jene, wo sich später die Knochengeschwulst bildet. Die Schmerzen haben das Charakteristische, dass sie in der Bettwärme etwas gemildert werden, aber bei schwitzendem Körper desto mehr herumspringen. Die meisten syphilitischen Iris- und Ohrenentzündungen gehören dieser Komplikation an, doch findet man selten Exantheme, um so häufiger aber Rachengeschwüre, die das Eigenthümliche haben, dass die vorausgehende Halsentzündung sehr schmerzhaft ist.

e) Mit unterdrückter Krätze und anderen chronischen Ausschlägen oder mit grosser Disposition hierzu, was so

ziemlich als Hahnemann'sche Psora angenommen werden kann. Hier muss dem Grundleiden auf die Spur gekommen und dasselbe durch passende Mittel entfernt werden, ehe man die Syphilis glücklich bekämpfen wird.

f) Mit Hämorrhoidalkrankheit. Nirgends ist die grösste Aufmerksamkeit des Arztes nothwendiger, um durch falsche Ansichten über das Leiden nicht zu schaden, als eben bei dieser Komplikation. So kann der dieser Quelle entspringende Schleim- und Blutabgang aus der Harnröhre leicht ganz anderen Ursachen zugeschrieben, und somit unpassend behandelt werden. Bei solcher Disposition kommen Kondylome am After häufig mit Hämorrhoidalknoten vermischt vor, und deren genaue Unterscheidung kann dem praktischen Arzte nicht genug empfohlen werden, auch trifft man hier die Wallace'sche Schleimhautflechte an Mund und After häufiger als sonst. Sind Rachen-geschwüre vorhanden, so pflegen diese brennend schmerzhaft zu sein, ihre Umgebung dunkler gefärbt, und die Ulceration geht rascher vorwärts. Auch bemerkt man bei Hämorrhoidarien öfters als sonst syphilitische Geschwüre in der Nähe des Kehlkopfes oder gar auf demselben. Umgekehrt lehrt die Erfahrung, dass die nach widernatürlicher Befriedigung des Geschlechtstriebes am After erscheinenden Schanker manchmal Fisteln und Strikturen des Mastdarmes verursachen.

2. Die gewöhnliche Eintheilung in primäre und sekundäre oder tertiäre Syphilis kann nur sehr modifizirt angenommen werden. Da es nämlich unsere auf Beobachtung und reinere Anschauung fest begründete Erfahrung nachweist, wie die ersten Erscheinungen der Lustseuche bis zu Ende nur eine Kette gleichartiger Formen bilden und die sogenannte lues universalis sehr häufig die Folgen falscher Behandlung oder Komplikation mit Hydrargyrose sei, so ist es wol klar, dass hier nur von primären, sekundären und tertiären Symptomen die Rede sein könne, welche im Ganzen den Ausdruck des individuellen Falles, aber nicht den der Krankheit selbst umformen können.

Kurze Geschichte der Syphilis.

Wenn wir die vorhandenen Dokumente zu Rathe ziehen, so finden wir schon im frühesten Alterthume Andeutungen und Beschreibungen venerischer Krankheiten. Schon im dritten Buche Moses sind contagiöse Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen erwähnt, welche die Alten im Allgemeinen Samenflüsse nannten. Hippocrates spricht deutlich von Geschwüren an den Geschlechtstheilen. *) Celsus gibt bei der Operation der Phimosis den Rath, in dem Falle, dass hartnäckige Geschwüre sich an der Eichel befänden, lieber ein Stück der Vorhaut ganz auszuschneiden. Galenus spricht schon von Bubonen verschiedener Art, und Aetius versichert, so bösartige Geschwüre der Eichel gesehen zu haben, dass eine Amputation der Ruthe nothwendig wurde. Derselbe schildert oberflächliche Geschwüre der Genitalien (*de pascentia pudendorum*), und andere, die in den Harnkanal eindringen. Mehrere andere erwähnen Parasitengewächse an der Eichel (*thymi*) Schrunden, Ragaden um den After herum und an den weiblichen Geschlechtstheilen.

Allein nicht nur Aerzte sondern auch Historiker der alten Zeit sprechen häufig von Affektionen dieser Art. So erzählt Plinius **) der Jüngere von einer Frau, die sich in den Comer See stürzte, weil ihr Mann eine langwierige und ekelhafte Krankheit an den verborgenen Körpertheilen hatte (*ex diutino morbo circa velanda confervis ulceribus putrescebat*). Josephus schildert den qualvollen Tod des Herodes, wie dessen Leisten anschwellen, und seine Schaamtheile faulten und abfielen.

*) De natura muliebri. — De ulceribus.

**) L. 17. Ess. XXIV.

***) Ant. jud. XVII. 8.

(*similiter phlegmate humido tumeabant inguina et ipsa quoque verenda putrefacta scatebant*); eben so sei der Gotteslästerer U p i o n durch Geschwüre an den Geschlechtstheilen zu Grunde gegangen (*ulcere ei circa naturam facto*). Bischof P a l l a d i u s *) erzählt, H e r o n habe in Alexandrien mit einer Schauspielerin Umgang gepflogen, und sich dadurch einen so bösartigen Anthrax zugezogen, dass sein Glied in Fäulniss überging und von selbst abfiel (*virilia membra computruerint et sua sponte occiderint*).

Auch im Mittelalter finden wir zahlreiche Belege für die Existenz einer durch Beischlaf fortgepflanzten Affektion der Zeugungstheile. So erwähnt J o h a n n e s M e n s u e (*Jahiah Ben Massawaib*), der im achten Jahrhunderte lebte, der Geschwüre am Penis, und fügt hinzu, das Dasein von Geschwüren in der Harnröhre sei daraus zu erkennen, dass Uriniren, Strangurie und Eiterausfluss stattfinden. Ebenso deuten die anderen arabischen Aerzte mitunter sehr verständlich auf solche Affektionen. Schon A v i c e n n a spricht von Geschwüren, die nicht selten das Glied in Fäulniss setzen und dadurch zu dessen Abschneidung nöthigen (*cum super ipsam putrefiant ulcera et deambulant*). Noch deutlicher sprechen die späteren med. Schriftsteller des Mittelalters. So spricht M i c h a e l S c o t von der Ansteckungsfähigkeit und Erblichkeit des Trippers oder weissen Flusses. Unter den Uebrigen ist vornehmlich Wilhelm von Saliceto, der im dreizehnten Jahrhunderte lebte, und den B u b o folgendermassen schildert: »Es entsteht der Bubo bei Männern, deren Glied bereits durch Beischlaf mit einer unreinen Dirne oder durch irgend eine andere Ursache krankhaft geworden ist; das geschwürige Glied secernirt eine ichoröse Flüssigkeit, die, wenn sie sich ansammelt und nicht ausfliessen kann, leicht bis zu den Leistendrüssen sich fortpflanzt wegen der Verwandtschaft, die zwischen diesen beiden Theilen stattfindet.« Sein Schüler L a n f r a n c h i spricht schon von

*) Pallad. Episc. hist. Lausiaca edit. Meurs I. B. 1616 c. 32. p. 32.

Auswüchsen, die, wenn sie sich erweichen, in cancröse Geschwüre oder mit andern Worten: Schanker übergehen. Diese entstünden durch Beischlaf mit kranken Weibspersonen. Die Prognose sei sehr übel, und die krankhaften Patienten müssten in ihrer Totalität extirpirt werden (also der Altvater jener glorreichen Zunft, die noch heut zu Tage ihr verderbliches Wesen treibt und Alles gethan zu haben meint, wenn sie den Schanker mit dem Messer oder einem Arzneimittel entfernt hat). Derselbe Autor rath als prophylaktische Vorschrift wider Ansteckung, das Glied nach dem Beischlafe mit einem verdächtigen Frauenzimmer sogleich mit verdünntem Essig zu waschen. G o r d o n i handelt im Jahre 1496 von denselben Affektionen, welche meistens dem Beischlaf mit einer Frau, deren Gebärmutter unrein, geschwürig, voll von Eiter und Giftstoff sei, folgen; eine Ansicht, die von allen alten Schriftstellern getheilt wurde, da sie das Prinzip der Ansteckung für ein solches hielten, das sich primär in den weiblichen Genitalien entwickle. Wie dem auch sei, genug, man kannte die ansteckenden Krankheiten der Geschlechtstheile und sprach, so wie jetzt von unreinem Beischlafe.

Noch schlagendere Zeugnisse liefern in dieser Hinsicht die polizeilichen Maassregeln des Mittelalters, welche in manchem Punkte sogar der Gegenwart als Muster dienen könnten. So finden wir in den Statuten, welche die Königin Johanna 1347 bei Eröffnung eines Bordells in Avignon veröffentlichte, und die aus 9 Artikeln bestehen, folgenden bemerkenswerthen (Nro IV): »Die Königin ordnet ferner an, dass die Vorsteherin und ein Barbier alle Sonnabende die liederlichen Frauenzimmer des Bordells untersuchen sollen, und wenn eine derselben von den strafenden Folgeübeln der Hurerei befallen ist, so sollen solche Mädchen sogleich abgesondert und in ein besonderes Zimmer gebracht werden, um das Unglück zu vermeiden, in das die Jugend dadurch gestürzt werden könnte.« Hieher gehört auch die Verordnung des Bischofs von Winchester, wo eine Geldstrafe von 100

Schillingen allen Wirthen auferlegt wird, in deren Hause sich Frauenzimmer »mit jener entsetzlichen Krankheit behaftet« vorfinden.

So standen die Sachen, als plötzlich am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts (am wahrscheinlichsten in den Jahren 1493—96) die, wie man gesehen hat, nicht neue Krankheit in einer furchtbareren und zerstörenderen Form auftrat, als je. Die Krankheitserscheinungen waren folgende: Nach Einwirkung des syphilitischen Kontagiums bekam der Angesteckte Blässe des Gesichtes, Ziehen in den Gliedern, Drücken im Kopfe, wornach unter Fiebersymptomen erbsen- bis haselnussgrosse Pusteln im Gesichte entstanden, die sich rasch in Geschwüre mit bräunlichen Borken verwandelten, und Wangen, Lippen, Augenlieder und Nase zerstörten. Auch in der Mundhöhle und dem Rachen entstanden solche fressende Pusteln. Die Geschwüre hatten einen lividröthlichen, röthlichen, blutenden Grund und frassen stets in die Tiefe. Der Augenzeuge Benedictus erzählt sogar, wie er gesehen habe, dass Augen, Nasen, Hände und Füße in Folge der Syphilis abgefault seien *). Manchmal war der Ausschlag mit warzenförmigen Auswüchsen verbunden. Bei Ansteckung durch Beischlaf entstanden zuerst an den Genitalien Pusteln mit Geschwulst der Ersteren, mit fast gleichzeitig auftretenden Bubonen, und schon nach einigen Tagen zeigten sich die eben beschriebenen Ausschläge mit ihren zerstörenden Folgen.

Im ganzen genommen ersehen wir also aus den Schriften von Augenzeugen, dass der Verlauf der Lustseuche in den ersten Jahren mehr akut war; die Kranken starben zuweilen apoplektisch, öfter aber ging der akute Zustand in den chronischen über, wo dann, wenn keine zweckmässige Hilfe geleistet ward, hektischer Tod eintrat. Erst nach den ersten sieben Jahren wurde die Seuche milder, denn der Ausschlag erfolgte nicht so rasch, war auch minder bösartig und zerstörend. Im An-

*) Gruner aphrodisiacus.

fange des sechzehnten Jahrhunderts wurde der Ausschlag öfters nach Heilung der primitiven Geschwüre bemerkt. Früher oder später traten auch heftige Schmerzen der Stirnknochen oder Tibia u. a. ein, die des Nachts ganz wüthend wurden. Nach einem halben Jahre ungefähr entstanden Geschwüre der weichen Theile und Knochenhäute, worauf nach und nach der hektische Zustand eintrat. *) Erst in der Mitte des sechzehnten Jahrhunderts nahm die Syphilis jene Form und jenen Verlauf an, den wir noch jetzt an ihr beobachten.

In den ersten Jahren scheint das Kontagium der Syphilis ein mehr flüchtiges gewesen zu sein, dafür spricht ihr oben erwähnter akuter Verlauf, so wie die unglaublich schnelle Ausbreitung derselben. So litt in Barcelona schon anno 1494 (also kaum ein Jahr nach Entstehung der Seuche) ein Drittheil der Bevölkerung an derselben. In Paris erliess das Parlament am 6. März 1496 eine Verordnung, wonach, da die venerische Krankheit keinem Arzneimittel wich, man sich auf strenge polizeiliche Maassregeln beschränken musste. Man entfernte die fremden Kranken und sperrte die Einheimischen in Hospitäler oder ihre eigene Häuser, je nachdem sie arm oder reich waren. In Rom hielt man für deren Aufhören öffentliche Prozessionen. Auch die nach dem Zeugnisse glaubwürdiger Männer erfolgte Ansteckung in Schwitzstuben und Bädern, spricht für diese Annahme.

In Folge dieser Flüchtigkeit des syphilitischen Kontagiums waren dann auch anfangs die Ansichten über diese Krankheit die verschiedensten, oft auch die widersinnigsten von der Welt. Der liess sie durch den Genuss von Menschenfleisch, Jener durch geschlechtliche Vermischung mit Thieren entstehen. Einer schrieb sie epidemischer Beschaffenheit der Luft zu, während der Andere sie sogar von zu grosser Keuschheit ihren Ursprung nehmen liess. Mit der Zeit aber, als der Verlauf der Krankheit

*) Aloysius Luisinus aphrodisiacus s. de lue veneria Lugd. Bat. 1728 p. 479.

chronischer wurde, zeigte sich auch das Kontagium als fixes, und es stellte sich immer mehr heraus, der Beischlaf sei der eigentliche Träger desselben, wenn man auch zugestehen musste, dass es sich durch Rauchen, Küsse, gemeinschaftlichen Gebrauch von Trinkgeschirren und dergleichen Akte fortpflanzen könne. Dem Genueser *Vigo* und *Paracelsus* gehört das Verdienst an, diese richtige Ansicht gefasst und verkündet zu haben. *)

Bei der Wuth, welche von jeher unter den Aerzten herrschte und noch heut zu Tage herrscht über die Entstehung und das sogenannte Wesen jeder Krankheit, die oft unsinnigsten Hypothesen vorzubringen, ist es

*) In der neuesten Zeit hat Dr. *Balschwing* unter dem kurischen Landvolke eine der Syphilis ähnliche Dyscrasie beobachtet, genannt »*Sprunsch u inde we*« (französische Seuche) auch endemische Lustseuche oder Syphiloid (von *Tilige*, *Albers* und *Deuas*). Sie hat Aehnlichkeit mit den übrigen der Syphilis verwandten Krankheitsformen, als: dem *Radesyge*, dem *Mal di Scarlievo*, dem *Sibbens* und der *dittmarsischen* Krankheit. Von der Syphilis unterscheidet sie sich jedoch dadurch: 1. dass Schanker der Genitalien eben so selten sind, als Ansteckung durch *Coitus*. 2. Halsgeschwüre und Kondylomen sind hier primäre Formen. 3. Tripper und Bubonen fehlen, 4. die lokalen Affektionen sind hartnäckig, doch aber constitutionelle Symptome somit später herbeiführend, als die ächte Syphilis. Die Krankheit charakterisirt sich nach vorausgegangenem katarrh. rheum. anginöser Beschwerden durch das Ergriffensein der Schleimhaut des Mundes und Rachens; es bilden sich da Geschwüre, die leicht bluten, wuchern wie Kondylome. Es entsteht Heiserkeit und Nasensprache, endlich Zerstörungen des weichen Gaumens, der Nasenknorpel und Knochen. Auch an den Genitalien entstehen nässende Kondylome; auf der Haut endlich später eine Eruption von kupferrothen, erhabenen, harten Flecken. Die Kranken sterben gewöhnlich an Exulceration des Kehlkopfes oder der Luftröhre. Die Krankheit soll von den Russen nach Curland gebracht, und erst seit 1800 bekannt sein. Einige schreiben ihr Entstehen den dortigen endemischen Verhältnissen zu. Sublimat, Jod, Kupfer und Chlor sollen die Specifica dagegen sein. *S. Balschwing's* Abhandlung über Syphilis und Ausatz. Dorpat 1839.

leicht begreiflich, wie viele aberwitzige Gedanken die so plötzlich und in furchtbar neuer Gestalt auftretende Seuche zu Tage fördern musste. Und in der That finden wir in allen Schriften über Syphilis, von Paracelsus an bis auf die neuesten, die abentheuerlichsten Versuche und Ideen über die Entstehung und das Wesen der Lustseuche; rücksichtlich der Ersteren leiten Einige ihren Ursprung von Afrika, Andere von Amerika her. Diese schreiben sie den aus Spanien vertriebenen Juden zu, während Jene sie im Lager der Franzosen vor Neapel entstehen lassen. Wir unsrerseits glauben durch mehrere Stellen aus alten Autoren klar nachgewiesen zu haben, dass die Lustseuche in ihren primären Symptomen von jeher existirt, und oft Verwüstungen genug angerichtet habe. Eben so wahr ist es, dass ihr Verlauf nicht der Jetzige gewesen sein kann, sonst würden die so scharf beobachtenden Alten es wol nicht unterlassen haben, uns darauf aufmerksam zu machen. Es ist also gewiss, dass diese neue Gestalt irgend einer Komplikation oder Uebertragung aus fremder Zone *) ihre jezige Gestalt verdanke. Welcher dieser beiden Umstände hier vorherrschend eingewirkt habe, das können wir noch heut zu Tage nicht entscheiden, denn die Akten sind noch nicht geschlossen und wer weiss, ob dieses je der Fall sein wird. **)

Wenn der berühmte Ausspruch: es gebe keinen Unsinn, der nicht von Aerzten für wahr ausgegeben und ge-

*) Dr. Petersen sucht im homöop. Archive B. 15. die Idee Girtanners zu realisiren, dass die Syphilis ihren Ursprung giftigen Insekten, welche die Weiber in Amerika ihren schwachen Männern an den Genitalien setzten, um so ihren Geschlechtstrieb aufzuregen, verdanke; da der Stich der betreffenden Insekten bald Geschwüre, — dem Chanker ähnlich — bildete. Dieses erzählten Augenzeugen. Die Geschwüre sind wie die jetzigen syphilitischen stimulirenden Charakters, und haben das spezifische, von schmerzhaften Erektionen, Chorda etc. begleitet zu sein.

**) Dr. Rosenbaum führt in seiner interessanten Schrift »die Lustseuche im Alterthume« Halle 1839, die Ursachen der ersten Entstehung von Genitalaffektionen an, und zählt als begünstigende

übt worden sei, irgendwo angewendet werden kann, so ist dies bei der Behandlung der Syphilis der Fall und man kann zuversichtlich behaupten, dass Unverstand der Aerzte und das verderbliche Treiben der Quacksalber dem menschlichen Geschlechte in dieser Hinsicht mehr Opfer entrissen habe, als sämtliche Kriege Napoleons. Eine kurze Uebersicht der verschiedenen Methoden zur Heilung der Syphilis wird dies zur Genüge beweisen. Leider herrscht noch heut zu Tage in dieser Hinsicht meistens der krasseste Empirismus und die dreisteste Charlatanerie, und hätte Hahnemann weiter nichts geleistet, als dass er diesen zerstörenden Versuchen ein Ende machte, und uns auf den wahren, allein heilenden Weg hinwies — man müsste ihm schon deswegen im Tempel der Unsterblichkeit einen der ersten Plätze einräumen.

Die gewöhnliche *materia medica* enthält fast kein Mittel, das man nicht der Reihe nach gegen Syphilis angewendet hätte.

Bei dem ersten und furchtbaren Auftreten der Lustseuche am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts suchten die Aerzte, welche diese Krankheit für eine aus der Leber entstandene Säfteverderbniss hielten, sie dieser Ansicht gemäss durch Aderlässe, Purganzen, schweisstreibende und schmerzstillende Mittel zu heilen. Natürlich konnten diese nicht helfen, und da man gegen die früher herrschende Lepra das Quecksilber spezifisch fand, so führte die Analogie bald zum Gebrauche desselben. Schon 1497 empfahl es Widman. Man wandte es indess in so unsinniger Weise an, dass es mehr Schaden als Nutzen stiftete. Die Aerzte verzweifelten endlich ganz an der Behandlung dieser Krankheit und wiesen die Unglücklichen zurück, welche sodann den Pfuschern und Quacksalbern als willkommene Leute in die Hände fielen.

Einflüsse: 1. den Venuscultus, 2. den Lingam- und Phallusdienst, 3. Bordelle und Lustdirnen, 4. die Päderastie, 5. das Irrumare und Fellare, 6. die Manieren des Cunnilingums, 7. Sodomie, 8. Clima und genius epidemicus.

Bolognien beschreibt zuerst ausführlich die damalig gebrauchte Inunktionskur, welche dem noch jetzt üblichen Schmierschlendrian als Muster gedient zu haben scheint. *) Man findet daselbst eben die eingebildeten Regeln und Kauteln, welche aber keine andere Folgen hatten, als den Untergang des Kranken. Ein gleichzeitiger Schriftsteller bemerkt sehr energisch: »Man hat mit dieser Methode unzählige Menschen umgebracht, denn das heist morden, nicht die Leute sterben lassen. **)

Im Jahre 1508 brachte ein spanischer Mönch das Guajacum aus Amerika, dasselbe aus eigener Erfahrung gegen Syphilis anempfehlend. Allein da es anfangs zu selten und zu theuer war, kam es erst später in Gebrauch. Man lies das Dekokt brauchen und verband damit eine Hungerkur, Ulrich von Hutten rühmt es aus eigener Erfahrung. Gegen die Mitte des sechzehnten Jahrhunderts wurde auch die Sassaparilla bekannt, und mit Enthusiasmus aufgenommen.

Allein schon gegen das Ende desselben Jahrhunderts erlangte der Merkur seine Alleinherrschaft wieder, nur mit dem Unterschiede, dass man ihn jetzt zugleich auch innerlich anwandte, namentlich zuerst Paracelsus in verschiedenen Präparaten. Vorzüglich waren die *Pillulae Barbarossae* ***) in Ruf, welche Franz I. König von Frankreich von der Syphilis heilten.

Im siebzehnten Jahrhunderte wurde das Quecksilber beibehalten, die Einreibungs- und Räucherungsmethode modifizirt, nur wechselte man innerlich mit den Präparaten. Das Calomel, der mineralische Turpit und der weisse Präcipitat waren vorzüglich in der Mode. Indessen findet man in dieser Zeit auch ganz andere Mittel empfohlen. So scheute sich ein Tollkopf in Paris nicht den Arsenik innerlich und äusserlich anzuempfehlen, und zwar inner-

*) Merc. vivus mit Terpentın zu Pillen geformt.

**) Gruner aphrodis.

***) Torella in Luifinus a. a. O.

lich in der unbedeutenden Gabe von 5—7 Gran pro dosi!!! Unglaublich aber wahr. Dieser Mann hiess Pleniscampi. *) Auch das Antimonium wurde angewendet. Wie unsinnig aber mitunter verfahren wurde, geht schon daraus hervor, dass ein italienischer Arzt, de Marchettis bei heftigen osteoskopischen Kopfschmerzen Löcher in den Schädel bohren liess!!!

Die letzte Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts brachte den Sublimat in die Mode. Boërhave war unseres Wissens der erste Arzt, der ihn in Wasser gelöst, täglich zu einem Gran gab, und schon sein Schüler van Swieten liess ihn, in Weingeist solvirt, als das beste Antisyphiliticum beim österreichischen Militär gebrauchen, von wo es sich über den grössten Theil Europa's verbreitete.

Indessen entstanden dem Sublimat bald Gegner, so wie die fühlbaren Nachtheile des Quecksilbers in grossen Gaben nach andern Hilfsmitteln umblicken liessen. Man fiel daher auf den Goldschwefel, und Pitcairn empfahl das fein zerriebene Gold als höchstes Spezifikum, indessen hatte es schon Paracelsus freilich in Verbindung mit Merkur angewendet. Andere aber, vorzüglich die französischen Aerzte, hielten es noch immer mit der sogenannten ausleerenden Methode, welche der Lustseuche durch Dekokte und Holztränke beizukommen suchte. Die berühmtesten Kompositionen dieser Art waren das *Decoctum Pollini und Zittmanni*, **) welches Letztere, obgleich ein Monstrum von Vielmischerei und Unsinn, sich bis zum

*) La vérole reconnue, combattue et abattue sans tuer et sans tenir chambre, avec tous ses accidents. Paris 1632.

**) Der geistreiche Krüger Hansen erwähnt in seiner Schrift »Heil- und Unheilmaximen der Leibwalter« des Zittmann'schen Dekoktes, und nennt es ein Scandalum der preuss. Pharmacop., dessen Zusammensetzung dem menschlichen Verstande Hohn spricht. L. c. p. 467. Derselbe Schriftsteller erzählt auch a. a. O. S. 48, dass ein kräftiger 47jähriger Mann nach angewandtem Zittmannsdekokte in eine Art tabes dorsalis und Hemiplegie verfiel und erlag.

heutigen Tage in Gebrauch erhalten hat. Noch grösseren Ruf erwarben sich die *Syrup*e von *Velmos* und *Laff-coleur*.

Ausserdem wurden nacheinander der *Theer*, die *Cicuta*, der *Astragalus escapus*, *Carex arenaria*, *Lobe*, das *Opium*, *Mezereum*, Mineralsäuren, Eidechsen, Maiwürmer u. s. w. empfohlen, aber eben so schnell verlassen.

Dem jetzigen Jahrhunderte war es vorbehalten, eine der paradoxesten Ansichten rücksichtlich der Syphilis aufzustellen, und nach altem löblichen Gebrauche die Behandlung darnach einzurichten, unbekümmert, ob die armen Patienten dadurch geopfert würden. Man läugnete nämlich die Existenz eines syphilitischen Giftes, und die Nützlichkeit des Merkurs gegen venerische Krankheiten. Die Veranlassung zu diesem heftigen Sprunge war folgende: William Ferguson, Chef der englischen Militärärzte hatte zur Zeit der Napoleon'schen Kriege in Spanien und Portugal die Erfahrung gemacht, dass, während die Lustseuche bei den eingebornen ohne alle Behandlung äusserst mild verlief, die mit Quecksilber behandelten englischen Soldaten daselbst unterlagen oder äusserst schwer geheilt wurden, was freilich bei den mörderischen Dosen der Engländer kein Wunder ist. Die englischen Aerzte im Mutterlande gingen nun sogleich, ohne den Unterschied des Klimas zu bedenken, zum entgegengesetzten Extreme über, und erfanden das sogenannte *simpl treatment*, welches in einfachem Verbands der Geschwüre mit innerlich gereichten Schweiss- und Abführmitteln bestand. Diese Methode wurde als etwas Neues von vielen französischen und deutschen Aerzten (besonders zur Zeit der Broussais'schen Alleinherrschaft) mit grossem Enthusiasmus ergriffen, und wird zum Theil noch verfochten, allein sie muss täglich mehr in sich selbst zerfallen, da sie in sich selbst nichts Wahres, keinen Haltpunkt findet.

Man griff nebenbei nach allerlei anderen Mitteln. Chrestien in Montpellier empfahl neuerdings das Gold. Andere priesen Kupfer, Platina, Mangan,

Silber, Arsenik an, so wie es ihnen eben in den Sinn kam. Grosses Aufsehen machte allein die von D z o n d i vorgeschlagene Sublimatkur durch ihre Neuheit und Kühnheit, welche letztere zum Verderben der Kranken viel weiter geht, als sie füglich sollte.

In diesem Wirrsale, der zum Verderben der armen Kranken immer höher stieg, trat plötzlich H a h n e m a n n auf, ein leuchtender Stern für Jene, welche Einsicht und Geistesfreiheit genug besassen, ihm zu folgen. In Behandlung der Syphilis so wie der andern Krankheitsformen, stellte Er zuerst eine fixe leitende Norm auf, nach welcher wahrhaft zu heilen, nicht zu verpfuschen sei. Er trat der schon von Girtanner im vorigen Jahrhunderte verbreiteten unseligen Ansicht: „die primären Symptome der Lustseuche seien als anfänglich bloß lokale Uebel je eher je lieber durch das Messer, Aetzmittel und dergl. zu vernichten“ mit grösster Energie entgegen, wies nach, wie gerade ihre Vernichtung als das beste Mittel zu betrachten sei, die sogenannte *Lues universalis* zu erzeugen, und die sonst leicht heilbare Krankheit zu einer zerstörenden zu machen. Er brachte, ohne dem Merkur seine Rechte zu rauben, zwei der mächtigsten Heilmittel zur Bekämpfung der Lustseuche nach ihrer individuellen Gestaltung: den Lebensbaum (*Thuja occidentalis*) und die Salpetersäure zuerst in Anwendung. Ersterer war bis dahin den Aerzten als Heilmittel fast ganz unbekannt. Seit der Zeit ist er (nach dem Beispiele des Kolumbischen Eies) auch von alleopathischer Seite her empfohlen worden, ohne dass man soviel Rechtlichkeit und Pietät für nöthig gehalten hätte, den Namen des unsterblichen Entdeckers auch nur zu erwähnen. Die Salpetersäure ward zuerst von dem Wundarzte Scott 1793 in der Lustseuche angewendet, und zwar mit gutem Erfolge. Mehrere Aerzte machten nach ihm zahlreiche Versuche, unter denen vorerst Swediaur zu nennen ist, welcher auch die sogenannten Indikationen zu ihrem Gebrauche weitläufig angab. Indessen kam dieses Mittel bald wieder aus der Mode, und L. W. Sachs in Königsberg trat gravitatisch gegen das-

selbe in die Bahn mit allerlei chemischen und naturhistorischen Gründen, die freilich den Mangel an Erfahrungen nicht bedecken. *) Hahnemann war es vorbehalten, der Salpetersäure ihren wahren Rang anzuweisen, wie er es im vierten Bande seiner chronischen Krankheiten (2te Aufl.) gethan hat.

In der neuesten Zeit machte vorzüglich die Behandlung der Syphilis mit Jodkali viel Aufsehen, und Mojsisowics hat ihr ein ganzes Buch gewidmet. **) Es steht allerdings zu vermuthen, dass das Jod und dessen Präparate ein mächtiges Heilmittel gegen manche Formen der Lustseuche gewähren (wie auch die Erfahrung zeigt) und in dieser Hinsicht wäre eine noch genauere Prüfung des Mittels und dessen spezielle Anwendung in der Syphilis sehr zu wünschen. ***)

Der Sonderbarkeit wegen sei hier noch die Hancé'sche Methode erwähnt, welche nach der beliebten Generalisirmethode die Lustseuche in all ihren Symptomen und Gestalten mit Chlorzink innerlich und äusserlich zu kuriren vorgibt. Kuriren? ja wol — aber heilen? — Dieses allein ist der Endzweck unseres Strebens, welchen wir im Folgenden, soviel in unseren Kräften liegt, zu befördern versuchen wollen.

*) L. W. Sachs und Dulk Handwörterbuch der praktischen Arzneimittellehre.

**) Darstellung einer schnellen und sichern Heilung der Syphilis durch Jodpräparate von Georg Mojsisowics u. s. w. Wien 1845.

***) Ein ganz entschiedener Missbrauch aber, der durchaus nicht zu entschuldigen ist, wurde mit den grossen Dosen des *Deuteriodetum hydrargyri* getrieben, eines Doppelgiftes, das die furchtbaren Wirkungen der Einzelnen in sich vereint. Der Verfasser hatte an verschiedenen praktischen medicinischen Schulen, die man für die ersten Europa's hält, solche monströse Frevel der verirrtten Kunst vielfach zu sehen Gelegenheit.

Nosologie, Symptomatologie, pathologische Anatomie.

Das syphilitische Kontagium ist eine weiche, homogene, weisse Masse, welche unter dem Mikroskope betrachtet, zu kleinen oktaedrig en Kristallen anschießt, die wieder im Wasser lösbar sind. So erscheint es wenigstens in der Kristallinie, welche das Rudiment jedes syphilitischen Geschwürs bildet, und noch näher beschrieben werden wird.

Der eigentliche Träger deselben aber (wie schon aus den Ricord'schen Inokulationsversuchen erhellt) ist der Eiter, welcher gelb, geruchlos ist, kleine Vögel, wenn sie ihn verschlingen, tödtet er, und Blumen; mit demselben bestrichen, verwelken sehr schnell. Auch in ihm ist jene weissliche Masse, enthalten, aber Vibrionen sind sehr selten darin zu finden. Nur in den ersten Tagen des bestehenden syphilitischen Geschwüres reagirt derselbe auf Pflanzenfarben alkalisch, später sauer oder gar nicht. Man entdeckt in demselben zuweilen Vibrionen, doch würde man sich täuschen, glaubte man wie mehrere behauptet haben, dass diese charakteristisch seien, denn sie finden sich auch in nicht syphilitischem Eiter, und ihr Nichtvorhandensein verhindert keine Ansteckung noch auch eine erfolgreiche Inokulation.

Der syphilitische Eiter behält lange seine Wirksamkeit, und lässt sich wie der Impfstoff, zwischen gut schliessenden Glasplatten Monate lang aufbewahren, dagegen aber widersteht er der Wirkung antisypilitischer Specifica durchaus nicht.

Um eine genauere Untersuchung des syphilitischen Kontagiums mit Erfolg beginnen zu können, ist es vor allem nöthig, auf das Resultat der Ricord'schen Impfversuche einen Ueberblick zu thun. Genauere und zahlreichere Versuche dieser Art dürften wol noch nie gemacht

worden sein, und werden auch sobald nicht stattfinden. Ricord hat gefunden, *) dass

1. der Trippereiter nie die syphilitische Pustel erzeugt, es müssten denn verborgene Schankergeschwüre in der Harnröhre sein.

2. Der Eiter des primären Schankers wird, geimpft, immer die charakteristische syphilitische Pustel erzeugen, wenn anders derselbe sich (durch spezifische Mittel gebessert) nicht im Zustande des heilenden Wiederersatzes oder gesunden Granulation befindet.

3. Der Buboeriter erzeugt nur in dem Falle die charakteristische Pustel, wenn er wirklich virulent ist, d. h. das venerische Kontagium ihn hervorgebracht, keineswegs aber, wenn er blos durch sympathische Reizung entstanden ist.

*) In der neuesten Zeit haben auch die verdienstvollen, zahlreichen Inokulationsversuche des Dr. Wallace in Dublin die Ricord'schen Versuche mit Folgendem bereichert:

1. Dass die Sekretionen der primären syphilitischen Pustel ansteckend sind, und eine ähnliche Pustel fortpflanzen.
2. Dass die Sekrete eines Bubo, der die primäre syph. Pustel entweder begleitet, oder derselben unmittelbar folgt, ansteckend sind, und eine ähnliche Pustel hervorbringen.
3. Dass die Sekrete der konstitutionellen syph. Pustel ansteckend sind, und die exanthematische Form der Syphilis fortpflanzen.
4. Dass die Sekrete der exanthematischen Form der Syphilis ansteckend sind, und dass die durch sie hervorgebrachte Krankheit exanthematisch ist.
5. Dass der Inokulation manchmal eine spezifische Lokalkrankheit folgt, ohne dass irgend welche konstitutionelle Symptome erscheinen. (Die Praxis bewährt diese Thatsache, denn es kommen oft primäre syphilitische Geschwüre vor, ohne von konstitutioneller Affection gefolgt zu sein.

Hingegen aber tadelt Desruelles, Professor an der milit. Hospitalschule am Val de Grace zu Paris, das Ricord'sche Verfahren als unmoralisch, ungebührlich und unsicher, da sie noch gewisse Dunkelheiten — zum Behufe einer sichern Diagnose — unaufgeheilt lässt.

4. Das krankhafte Sekret der Feuchtwarzen, so wie jenes aller übrigen sogenannten sekundären Geschwüre sind durch Impfung nicht übertragbar. *)

Dass die individuelle Konstitution grossen Einfluss habe auf die Fähigkeit, infiziert zu werden, beweist unläugbar die Erfahrung. So widersteht ein starker, robuster, gesunder Mann weit besser dem Einflusse des syphilitischen Giftes, als ein krankhaftes, schwächliches, skro-

*) Neueste Versuche und Erfahrungen haben thatsächlich nachgewiesen, dass den Riéord'schen Versuchen noch Folgendes, für die Praxis höchst wichtige Gesetz beizufügen ist, und zwar: Sobald die Konstitution eines Individuums vom venerischen Gift erfüllt ist, sind alle Theile des Körpers desselben insensibel für die Inokulation des Eiters aus den eigenen Geschwüren, oder aus analogen Geschwüren anderer Menschen geworden, denn solcher Eiter hat bloss die Fähigkeit, gesunde Menschen krank zu machen. Beweise:

1. Ein syph. Kind, 3 Monat alt, mit dem eigenthümlichen heisern Schrei, schuppigen Lippen, exkoriirtem Munde, triefenden Augen und allgemeiner Eruption von röthlich braunen Flecken, infisirte die Brustwarze seiner Amme nicht, weil die Konstitution derselben von Syphilis durchdrungen war (ein Grund, dass derlei Kinder immer von der eigenen Mutter genährt werden können, weil ein solches Kind jene mit Syphilis congenita nie ansteckt.
2. Ein Mann mit primärer Syphilis ward mit gewaltsamen Mitteln behandelt, das Geschwür vernarbte schlecht. und er glaubte sich davon frei, pflegte mit seiner Frau den Coitus, und diese bekam Geschwüre, Kondylome und einen syph. schuppigen Ausschlag; doch hatten diese krankhaften Erscheinungen keine Folgen für ihn, ungeachtet des fortgesetzten Umganges mit seiner Frau. — Als der Mann dieses erfuhr, wurde er von einem Arzte über die ganze Sache aufgeklärt, er unterwarf sich einer ordentlichen Kur und genas; seiner Frau, der Alles ein tiefes Geheimniss blieb, gab man auch unter verschiedenem Vorwande Arzneien, die das Uebel zwar besserten, aber nicht heilten. Der Mann näherte sich abermals seiner Frau, und bekam (als gesunder) Geschwüre am Penis aus der exanthematischen Klasse, und in der Folge auch noch konstitutionelle Symptome derselben Art.

phulöses Individuum, ja Manche haben durchaus nicht die Fähigkeit angesteckt zu werden. So gebar eine syphilitische Frau Zwillinge, von denen Einer mit einem vollkommen syphilitischen Ausschlage auf die Welt kam, während der Andere eben so vollkommen gesund war. Ebenso ergab eine Untersuchung der öffentlichen Dirnen zu Paris das Resultat, dass auf 3 bis 4 derselben Eine syphilitische im Jahre gefunden wurde, und dass einige nie von den geringsten Symptomen der Syphilis befallen wurden, während Andere, kaum geheilt, wieder neuerdings infiziert waren. Wir können also zwei Extreme von Individualitäten annehmen, von denen das Eine für das venerische Gift durchaus unempfindlich ist, während in der Andere Jenes sich mit furchtbarer Heftigkeit entwickelt. Zwischen Beiden gibt es zahllose Mittelglieder, welche eben so viele Modifikationen darstellen.

Das syphilitische Kontagium bringt ferner eine Reihe eigenthümlicher Symptome, welche, wie viel Schwierigkeit auch manchmal ihre Diagnose macht, doch eine gewisse Spezialität darstellen, und somit eine eigene Krankheit bilden. Durch gewisse Umstände nämlich bildet sich später eine Diathese, welche ein neuerer Schriftsteller sehr richtig mit dem Ausdrucke: „s y p h i l i t i s c h e s T e m p e r a m e n t“ bezeichnet. Nur so lässt es sich erklären, dass oft nach Unterdrückung der primären Symptome durch zehn oder zwanzig Jahre lang nichts krankhaftes bemerkt wird, bis endlich in Folge einer scheinbar unbedeutenden Gelegenheitsursache, die sekundären Symptome mit schreckbarer Heftigkeit hervorbrechen; diese Letztere bilden also selbst eine bestimmte Modifikation der Syphilis und sind nur derselben eigen.

Eine andere Eigenthümlichkeit des syphilitischen Kontagiums ist es, dass, während andere Kontagien durch die Wärme begünstigt und durch grosse Kälte zerstört werden, bei der Lustseuche die Erscheinung uns überrascht, wie sie in nördlichen Gegenden und im Winter weit bösartiger auftritt, als im südlichen und im Sommer. Dies ist eine allbekannte Sache, und wenn ein neuerer

Schriftsteller Beispiele anführt, dass beim verhängnissvollen Rückzuge der französischen Armee aus Russland mehrere Soldaten durch die grosse Kälte allein von ihren venerischen Affektionen geheilt worden seien und daraus den Schluss zieht, die Kälte zerstöre das syph. Kontagium: so ist dies offenbar zu weit gegangen, und steht mit den zahlreichen Erfahrungen vom Gegentheile zu sehr im Widerspruch.

Dieses Kontagium ist ferner, wie schon mehrfach erwähnt wurde, jetzt ein fixes, und dessen Mittheilung kann auf natürlichem oder künstlichem Wege geschehen. Die Erstere entsteht durch den Kontakt einer infizirten Stelle des Körpers mit einer andern, und wird meistens durch den Beischlaf ins Werk gesetzt. Es wirkt hier in keinem Falle rein örtlich, wie z. B. Aetzmittel oder scharfe Stoffe, sondern durch Absorption, und zeigt seine Wirkung nach aussen, wenn bereits der ganze Körper davon durchdrungen ist (wie jedes andere Kontagium auch).

Zur Mittheilung des Kontagiums sind zwei Individuen nothwendig, ein bereits Infizirtes und ein (relativ) Gesundes. Zwar ist es durch glaubwürdige Erfahrungen nachgewiesen, dass Männer von einem Weibe angesteckt worden sind, ohne dass an diesem selbst irgend etwas Krankhaftes zu entdecken gewesen wäre; allein in diesem Falle war die giftige Materie in der Scheide abgesetzt worden, ohne, wegen mangelnder Disposition, eine Reaktion hervorgebracht zu haben, und in diesem Falle war also die Scheide der hier indifferente Träger des Kontagiums geworden.

Nicht nur durch Beischlaf, sondern auch durch andere innige Berührungen namentlich der Schleimhäute kann die Ansteckung statt finden. Dahin gehören vor allem Küsse, namentlich die lasciven. Ein berühmter französischer Kliniker erzählte einen Fall, wo ein Kaufmann, der sich durch wollüstige Küsse einen Schanker im Munde zugezogen hatte, bei seiner Abreise seine zwölfjährige Nichte umarmte, und diese gleichfalls von venerischen Mundgeschwüren befallen wurde.

Ferner und zwar gar nicht selten durch das Säugen, da die Brustwarzen der Säugenden oder der Mund des Säuglings häufig mit syphilitischen Exanthemen behaftet sind. Ein merkwürdiges Beispiel dieser Art erzählt v a n S w i e t e n von einer Hebamme, welche die Gewohnheit hatte, an den Brustwarzen der niedergekommenen Frauen zu saugen, um so deren Milchsekretion anzuregen. Sie unterliess diese ihre Art nicht, obwol sie ein Schankergeschwür an der Zunge hatte und steckte so viele Frauen an, die ihrerseits wieder ihre Männer und Kinder infizirten, so dass hiedurch unendliches Unheil entstand. Auf dieselbe Weise findet die Ansteckung durch den gemeinschaftlichen Gebrauch gewisser Gegenstände statt, welche in öfterer oder anhaltender Berührung mit den Schleimhäuten oder Geschlechtstheilen kommen z. B. Löffel, Pfeifen, Gläser, Nachtgeschirre, Retiraden u. s. w. Doch geschieht dies weit seltener, als vorgegeben wird, so wie überhaupt der Arzt nie dreister und man kann sagen systematischer belogen wird, als bei Krankheiten dieser Art.

Künstlich findet die Ansteckung durch die Inokulation statt, es mag nun dieselbe absichtlich oder bloss zufällig geschehen sein. Jede von der Epidermis entblöste Körperstelle ist hiezu vorzüglich geeignet. Deswegen können Geburtshelfer und Hebammen, wenn sie eine Wunde oder auch nur einen kleinen Riss an den Händen haben, so leicht angesteckt werden. Ebenso wird durch Schröpfen, Lanzetten u. dgl. die Lustseuche nicht selten fortgepflanzt. Hierher gehört auch der Fall, wo ein syphilitisches Frauenzimmer einen jungen Mann in die linke Brust biss, weil er ihr den Beischlaf verweigerte, und dieser infizirt wurde. Allein zahlreiche und unbestreitbare Beispiele beweisen, dass das syphilitische Kontagium selbst die gesunde unverletzte Oberhaut durchdringe. Schon S y d e n h a m erzählt den merkwürdigen Fall, dass zwei Kinder durch Zusammenschlafen mit einer syphilitischen Person angesteckt wurden. Auch ein berühmter neuerer Schriftsteller über Syphilis theilt die höchst interessante Beobachtung mit, wo ein Frauenzimmer sich am

Nabel ein enormes Schankergeschwür zuzog, weil sie, um nicht zu konzipiren, ihren Geliebten, der ohne sein Wissen syphilitisch gewesen, bewog, die Samenentleerung nicht innerhalb der Scheide statt finden zu lassen. Ich brauche wohl nicht erst zu bemerken, dass man da, wo Ansteckung durch die Epidermis statt gefunden haben soll, mit dem grössten Misstrauen zu Werke gehen muss, weil unter zehn so erzählten Fällen neun gewiss entstellt sind. Was nun endlich gar die Uebertragungsfähigkeit durch Kleider syphilitischer Personen, oder den Schweiss und den Athem derselben betrifft, so mag dieselbe wol in den ersten Jahren des Ausbruches der Lustseuche — so lange nämlich das Contagium flüchtig war — Statt gefunden haben, jetzt aber ist daran gar nicht zu denken. Führt man zur Bestätigung dieser Behauptung das Factum an, dass Heinrich III. seinen Minister Wolsey zum Tode verurtheilen liess, weil dieser, obwol mit der Lustseuche behaftet, ihm heimlich ins Ohr geflüstert, so mag dieser vermeintliche Hochverrath mehr im damaligen Aberglauben gewurzelt haben, vielleicht auch andere politische Gründe vorhanden gewesen sein.

Obgleich, nach Ricord's oben mitgetheilten Resultaten, der Eiter sekundär Syphilitischer bei der Inokulation unwirksam ist, so ist es doch nicht zu läugnen, dass solche Menschen unter gewissen Verhältnissen infiziren können, welche aber leider noch zu sehr im Dunkeln liegen. Indessen ist, wie überhaupt jede Ansteckung nur eine Zeugung, zu vermuthen, dass auch die Lustseuche nur in ihrer Blüthe d. i. der primären Symptome zur zeugenden Infizierung am kräftigsten sei, welche Kraft in der sekundären Periode abnehme, und in der tertiären (wenn nämlich die Krankheit sich ins Knochengewebe zieht) gänzlich erlischt.

Was die sogenannte Selbstansteckung betrifft, d. i. jenen Fall, wo der syphilitische Eiter des Kranken an andere Körpertheile gebracht, daselbst die charakteristische Pustel hervorbringt, so kann man dieselbe nicht läugnen, da schon die Inokulation dafür spricht, allein

sie findet denn doch nicht so häufig statt, als man glauben sollte. Indessen theilt ein scharfsinniger und glaubwürdiger Beobachter neuerer Zeit uns die Erfahrung mit, dass die flachen, ausgeschnittenen Geschwüre sie leichter herbeiführen als der Hunter'sche Schanker. Als äussere Bedingung gehört dazu die Entfernung des anzusteckenden Körpertheiles von der nächsten Umgebung der kranken Stelle, denn sonst wäre die Befeuchtung rein unmöglich.

Die grössere oder geringere Intensität im Auftreten der Lustseuche hängt durchaus nicht vom Kontagium, sondern von den Individuen ab, die sie befällt; haben wir doch oben nachgewiesen, dass manchen Menschen die Empfänglichkeit dafür ganz und gar abgeht. Daher kommt, dass verschiedene Männer von derselben Dirne mit ganz verschiedenen Formen der Venerie und diese in höchst ungleicher Intensität beschenkt werden. Hier liegt der wahre Grund der so wechselnden syphilitischen Symptome, denn das Kontagium selbst bleibt in seiner Wirkung unveränderlich und dasselbe.

Was die Fähigkeit, angesteckt zu werden, betrifft, so haben Personen mit zartem Hautorgane, von sensibler Natur mehr Rezeptivität dafür als Andere, so wie auch skrophulöse, gichtische Konstitutionen und Andere, deren Lebenskraft durch Anomalie irgend einer Art gehemmt. Ein sehr interessantes (obgleich nicht unfehlbares) Resultat gibt in dieser Hinsicht eine bekannt gemachte statistische Liste der im Jahre 1842 im Hospice du Midi zu Paris aufgenommenen Syphilitischen, wo unter den Männern die Schuhmacher und Schneider, unter den Frauenzimmern aber die Nähterinnen an Zahl sich auszeichnen, was, wenn man irgend daraus einen haltbaren Schluss ziehen kann, wol am meisten deren sitzender Lebensart zuzuschreiben ist.

Das jugendliche Alter und das sanguinische Temperament sind der Ansteckung leichter unterworfen als das Greisenalter und die phlegmatische Konstitution. Ferner soll Morgens nach dem Erwachen oder im berauschten

Zustande die Rezeptivität am grössten sein. Aus diesem Umstande haben einige Neuere die Folgen gezogen, dass die Infektion eine gewisse vorausgehende vitale Exzitation zur nothwendigen Bedingung haben müsse, was aber durchaus falsch ist. Den besten Beweis dagegen liefert die Inokulation so wie die Beispiele der durch ärztliche Untersuchungen, Pfeifen etc. Infizirten.

Ferner lehrt die Erfahrung, dass die Ansteckung desto leichter statt findet, und die Krankheit desto bösartiger sich entwickelt, je heterogener die Menschen sind, welche sich mit einander begatten, mag nun diese Verschiedenheit dem Klima, der Nationalität, der Lebensweise oder sonst einer andern Ursache nach bestehen. Traurige Beispiele dieser Art gibt es in Westindien, wenn Europäer und Mulattin u. s. w. sich gegenseitig infiziren.

Ebenso bestimmt es hauptsächlich die Individualität, dass bei manchen Personen die sekundären Symptome der Lustseuche gar nicht oder sehr milde, bei anderen immer oder sehr heftig auftreten (zu diesen letzteren dürften Skrophulöse und Lepröse vorzüglich gehören). Da aber das venerische Kontagium zu denjenigen gehört, durch deren Infektion der Organismus späterhin vor späterer Ansteckung nicht gesichert, sondern dazu noch disponibler gemacht wird; so scheint die frühere Infektion in sofern auf die spätere zu wirken, dass durch Letztere analoge aber bösartigere Symptome erzeugt werden, als bei früher ganz gesunden Menschen. So wird durch mehrmalige Infektion eine Art ganz eigenthümlicher Anlage erzeugt, welche ein neuerer Schriftsteller sehr treffend mit dem Ausdrücke: „syphilitisches Temperament“ bezeichnet. Solche Personen werden trotz aller Vorsicht fast alle Augenblicke angesteckt, weil ihr Körper für das Kontagium zugänglicher gemacht wurde, und daher geschieht es auch, dass bei ihnen Gelegenheitsursachen, die anscheinend mit der Syphilis nichts gemein haben, den Ausbruch derselben in ihren sekundären Formen hervorrufen.

Was die Körperstellen betrifft, welche für die Infek-

tion mehr oder weniger empfänglich sind, so dürfte bei-
läufig folgende Skala statt finden

Zuerst und am geeignetsten für die Ansteckung sind die Geschlechtstheile schon wegen der zarten Epidermis und der fast elektrischen Erregung während des Beischlafes. Männer mit beschnittener Vorhaut sind übrigens der Infektion seltener ausgesetzt, weil die Oberfläche der Eichel bei ihnen nicht so reizbar ist als im entgegengesetzten Falle. Es ist übrigens zur Ansteckung nicht nothwendig, den Beischlaf wirklich zu vollziehen, sondern die blossе Berührung ist oft hinlänglich.

Dann kommt der After, wo die Infektion, durch Päderastie oder bei Weibern durch Abfluss des syphilitischen Eiters dahin geschieht; die Lippen, die Mundhöhle und der Rachen durch widernatürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes, wollüstige Küsse, bei kleinen Kindern durch Säugen u. s. w.; die Brustwarzen durch venerische Säuglinge; die Haut unter dem Nagel bei untersuchenden Hebammen und Geburtshelfern, wenn die zu Untersuchende syphilitisch war, und endlich die gesunde Hautfläche des Körpers, aber, wie schon oben erwähnt, in höchst seltenen Fällen.

Endlich sind bei der Mittheilung und dem Verlauf syph. Krankheiten von grosser, leider nur zu oft übersehener Wichtigkeit die klimatischen und epidemischen Einflüsse, mit anderen Worten: der konstitutionelle Krankheitsgenius. Wir sehen zu gewissen Zeiten mehr Tripper, zu anderen mehr Schanker entstehen; zu gewissen Zeiten ist es sehr leicht, die Zertheilung der Buben zu bewirken, während sie in anderen trotz aller Mühe in Eiterung übergehen, überhaupt geht es mit der Heilung manchmal in Masse sehr leicht, ein andermal sehr langsam und schwer von Statten. In einer der neuesten Schriften über Syphilis finden wir folgende interessante Beobachtungen mitgetheilt:

1. Bei rein entzündlichem Genius sind die Ansteckungen seltener, und die vorkommenden primären Formen in ihrem Verlaufe regelmässiger. Hier geht die Heilung unter

den gemessenen Verhältnissen und bei zweckmässiger Behandlung am leichtesten von Statten.

2. Bei herrschenden katarrhalischen und rheumatischen Krankheiten ist der Organismus, besonders wenn gleichzeitig Exantheme irgend einer Art grassiren, am empfänglichsten für das Kontagium. Da in solchen Zeiten die Temperatur zu wechseln, feuchte Kälte und Winde vorzuherrschen pflegen, so tragen wahrscheinlich diese Umstände dazu bei, den Verlauf der syphilitischen Krankheiten schleppender zu machen.

3) Ebenso begünstigt der gastrische und biliöse Krankheitsgenius den langsamen Verlauf venerischer Affektionen, so wie auch zu solchen Zeiten die Schamlippen am Weibe und die Vorhaut am Manne sehr gerne von rothlaufartigen Entzündungen affizirt werden. Bei grosser Hitze gehen diese leicht in Brand über.

4) Noch rascher aber geschieht der Übergang in Gangränesez dann, wenn Faul- oder Puerperalfieber herrschen. Schanker und Bubonen werden zu solchen Zeiten sehr häufig vom Brande ergriffen, welcher rasch um sich greift und oft gefährliche Blutungen bewirkt. Höchst auffallend ist es übrigens, dass solche Individuen fast nie von den sekundären Symptomen der Syphilis befallen werden.

Einige Zeit nach der Ansteckung — gewöhnlich in den ersten zwei bis vier Tagen — bildet sich an der früher gerötheten Stelle oft eine Entzündung einer oder mehrerer Talgdrüsen, diese schwellen an, es entsteht dadurch eine Pustel, in deren Innern sich Eiterung entwickelt, worauf die Haut durchbohrt wird und ein rundes Geschwür zum Vorschein kommt. — In anderen Fällen bildet sich ein Bläschen, das mit heller Lymphe gefüllt ist, und blos die Krystalline darstellt. Diese Lymphe trübt sich kurz darauf, beginnt wie Eiter auszusehen, bildet einen kleinen Schorf, der abfällt und das syphilitische Geschwür sehen lässt. Diese letztere Form wurde bis auf die neueste Zeit

als die einzige und Urform des syphilitischen Ulcus angesehen, jetzt aber ist nachgewiesen, dass die erstere Entstehungsweise die gewöhnlichere ist. Auch ist diese graduelle Fortbildung nur bei der künstlichen Inokulation zu bemerken, denn in der Regel kratzen sich die Kranken die Pustel oder das Bläschen auf, und kurz darauf kommt das Geschwür zum Vorschein, welches in der Regel mit dem Namen primäres Geschwür bezeichnet wird.

Lange wurden — was leider auch jetzt noch so häufig der Fall ist — die Begriffe „primäres“ und „örtliches Symptom“ der Lustseuche mit einander verwechselt, ein Irrthum, der nicht in theoretischer Hinsicht bedeutend, sondern sogar für die Kranken höchst verderblich ist, da, wie Hahnemann so nachdrücklich und eifrig ausspricht, die blos örtliche Vernichtung des Geschwürs unfehlbar zum allgemeinen Ausbruche der Lustseuche führen muss. Selbst Ricord, dem doch durch seine Inokulationsversuche die Wahrheit vor den Augen lag, verschloss unverantwortlicher Weise seine Augen vor ihr, und empfahl die Kauterisation des beginnenden venerischen Ulcus! Und doch war es so schwer, die Analogie zwischen der aus Vaccine und der aus Schankereiter entstandenen Pustel zu übersehen!

Wird hier wie dort das Kontagium (sei es auf welche Art immer) mit Erfolg übertragen, so wird das Gift resorbirt und im ganzen Körper verbreitet. Während dieser Zeit (welche zwei bis sechs Tage dauern kann) mangeln alle Symptome, welcher Zustand mit dem Namen „Inkubationsperiode“ bezeichnet wird. Dann erst bricht das primäre Symptom vorzugsweise als Geschwür meist an der Stelle hervor, auf welche das Kontagium zuerst wirkte, oft aber an anderen Stellen mit mehrfach begleitenden oder unmittelbar folgenden Symptomen.

Hieraus ersehen wir, dass hier, so wie bei jeder kontagiösen Ansteckung, eine längere oder kürzere Zeit erfordert wird, bis die Reaktionssymptome im Organismus sich zeigen. Dasselbe beobachten wir bei der Hundswuth, wo die Bisswunde sich schliesst und erst spät nach Heilung

derselben die Wuth ausbricht. Wie es komme, dass bei der Impfung an syphilitisch Kranken mit dem venerischen Kontagium die Wunde sogleich progressiv die Form des Schankergeschwürs annehme, werden wir im Verlaufe dieses Buches, wo wir von der Geschichte der Inokulation des Schankers sprechen, näh er erörtern.

Bei allen kontagiösen Krankheiten, als die Pocken, Hundswuth u. s. w. findet die Absorption des Giftes statt, also muss dies auch in der Syphilis der Fall sein, und dieser analoge Schluss findet auch in der Erfahrung volle Bestätigung. Eine bekannte Thatsache ist es, dass zuweilen die Lustseuche ohne alle vorhergegangenen (sogenannten) lokalen Symptome z. B. sogleich in Folge eines syphilitischen Hautausschlages sich äussert. Die Franzosen nennen diesen Zustand *vérole d'emblée*, eben so wie sie den zuerst nach der Infektion und oft als alleinige Äusserung desselben entstehenden Bubo *Bubon d'emblée* nennen. »Was thaten nun in solchen Fällen die Verfechter der sinnlosen „lokalen Lustseuche?“ Sie behaupteten, hier haben die lokalen Symptome nicht zum Ausbruche kommen können, und so sei die Syphilis sogleich in den sekundären Zustand übergegangen. Allein warum konnte das lokale Symptom sich gerade damals nicht zeigen, was war das Hinderniss, und wie können die Herren ihre Annahme beweisen? Man sieht, dass es ihnen auf Hypothesen nicht ankömmt, mögen sie noch so unsinnig sein, wenn sie nur in ihren Kram passen.

Sobald also das syphilitische Kontagium mit einer ansteckungsfähigen Körperstelle in Berührung kommt, so beginnt die Resorption. Warum von da an der symptomfreien Zustand (welchen wir Inkubationsperiode genannt haben) bei Einem längere, bei dem Andern kürzere Zeit dauert, davon liegt die Ursache eben in der Individualität, so wie in anderen zufälligen Umständen. So z. B. hat auf die Länge der Inkubationszeit beim Tripper die Menstruationszeit der Frauen bedeutenden Einfluss, denn dieser entsteht entweder mit jener zugleich oder doch kurz zuvor oder nachher. Selbst die Beschaffenheit der Stelle, an welcher die Infektion geschah, und selbst atmosphärische Zu-

stände können die Inkubationszeit verlängern oder verkürzen, obwol es bis jetzt nicht mit Gewissheit ausgemittelt ist, in welchen Modifikationen dies geschieht. Bei den verschiedenen Individuen, bei denen, wie früher erwähnt, die Empfänglichkeit für das syphilitische Kontagium eben so verschieden ist, ist dies leichter begreiflich.

Eine Inkubation von wenigen Stunden, wie man sie zuweilen beim Tripper wahrzunehmen glaubte, ist nichts anderes als Täuschung. Es ereignet sich nämlich bei Menschen, die schon an Gonnorrhoe gelitten haben, zuweilen, dass ihre, ohne dies schon irritabel gewordene Urethral-schleimhaut durch jede geringe Reizung als Diätfehler oder durch zu häufigen Coitus, selbst mit gesunden Frauenzimmern, krankhaft affizirt und fast auf der Stelle ein Ausfluss hervorgerufen wird, der aber keine neue Krankheit, sondern nur eine natürliche Folge früherer Blenorrhagien bildet, daher dergleichen wol nicht in das Bereich neuerer Infektionen gehören.

Merkwürdig ist es, dass nach den neuesten Versuchen die primären Symptome der Syphilis selbst auf das Blut zu wirken und dasselbe zu verändern scheinen, denn man fand, dass das von Syphilitischen gelassene Blut in der Regel eine Speckhaut hatte, und diese Beobachtung ist vielfach bestätigt worden.

Die sekundären Symptome entstehen kürzere oder längere Zeit nach dem Vorkommen oder Verschwinden der primären. Dieser Zeitraum variirt von einem Monat bis zu 30 Jahren, ja in freilich höchst seltenen Fällen auch darüber. Jedoch haben zahlreiche und genaue Beobachtungen dargethan, dass bei den Meisten die sekundären Symptome binnen 10 Jahren nach den primären ausbrechen, dann kommen an Zahl diejenigen, wo sie binnen einem Jahre sich zeigen und endlich die, bei denen sie zwischen 10 und 30 Jahren zum Vorscheine kommen. Die Mittelzeit dürfte etwa 5 Jahre betragen. Rücksichtlich der primären Affektionen hat es sich gezeigt, dass sich nach mit Bubonen komplizirtem Schanker die sekundären Symptome am ehesten entwickeln.

Welche Umstände mögen wol den Ausbruch der sekundären Symptome begünstigen? Auf diese Frage lässt sich gleichfalls *a priori* nicht wohl antworten, sondern die Erfahrung allein kann uns hierin Fingerzeige geben. Diese lehrt aber, dass

1. rücksichtlich des Lebensalters die sekundären Symptome meistens zwischen dem 20. und 40. (Lebens-) Jahre vorkommen, über 90 Jahre hinaus sehr selten.

2. Das Geschlecht macht hierin wenig Unterschied, und wenn etwa die Zahl der männlichen Opfer etwas vorwiegen sollte, so bedenke man, dass diese unseren Sitten zufolge auch viel freier leben, und daher, zumal in den höheren Ständen, der Infektion auch vielmehr ausgesetzt sind als weibliche Individuen. Dazu kommt noch der Soldatenstand zu rechnen, dessen untere Glieder meist mit Weibspersonen der schlimmsten Art zu thun haben.

Die übrigen Verhältnisse finden wol am besten in der Ätiologie ihre Stelle.

Die Reihenfolge der sekundären Symptome ist beiläufig folgende. Zuerst werden die dem primären Geschwür zunächst liegenden Drüsen ergriffen, dann folgen die Symptome der äussern Haut (als Ausschläge, Syphiliden) und der Schleimhäute: des Mundes, des Schlundes, Mastdarmendes, seltener des Kehlkopfes. Dauern diese Erscheinungen längere Zeit, so stellen sich in den von wenig Fleisch bedeckten Knochen reissende Schmerzen ein, welche sich den rheumatischen ähnlich, in der Bettwärme vermehren, diese werden endlich bohrend, und auf der fibrösen Haut des Knochens erhebt sich eine Art Exanthem, wornach der Knochen selbst durch Erweichung oder Caries zerstört wird. *) So schreitet die Auflösung fort, bis hektischer Tod erfolgt.

Dies ist im Allgemeinen der Gang, der sich entwickelnden sekundären Syphilis, der aber durch äussere Verhältnisse, als Konstitution, Klima, Lebensweise, dazwischen-

*) Die Knochensymptome fasst Ricord unter der Benennung der tertiären Syph. zusammen.

tretende Epidemien und ärztliche Behandlung bedeutend modifizirt wird. Nie aber wird das Gehirn, Rückenmark und das übrige Nervensystem unmittelbar affizirt, sondern diese Organe bleiben frei, so dass oft das Bewusstsein, zur höchsten Qual dieser Unglücklichen, bis zum letzten Augenblicke ungetrübt erhalten wird.

Wie, und durch welchen Krankheitsprozess sich die sekundären Symptome entwickeln — das zu beantworten ist nicht leicht. Dass der aufgesogene Eiter des primären Geschwüres — wie Einige wollen — im Wege der Zirkulation an einem oder mehreren Körpertheilen abgesetzt werde, ist eine zu materielle und mit den jetzigen geläuterten Ansichten über das dynamische Krankheitsprinzip zu sehr im Widerspruch stehende Meinung, als dass sie Widerlegung verdiente. Aber auch Thatsachen sprechen dagegen, so z. B. dass, nach Ricord, der inokulationsfähige Eiter des symptomatischen Bubo nur in den 24 Stunden nach dessen Öffnung seine Kraft behält, dass der syphilitische Eiter, in eine Wunde oder Vene gebracht, akut verlaufende venerische Symptome erzeugt, dass die Milch syphilitischer Mütter die Kinder niemals ansteckt, wenn sich nicht zufällig Geschwüre an deren Brüsten befinden u. s. w. Weit näher scheint uns auch hier die Wahrheit zu liegen. Betrachten wir ein anderes chronisches Kontagium, z. B. die Krätze. Anfangs zeigt sie sich als ein reines Hautleiden, ohne merkbare andere Affektion. Schreitet sie aber in ihrer Entwicklung fort, oder wird unzweckmässig behandelt (verschmiert), so bringt sie immer neue und schwerere Krankheitsformen hervor, die nicht immer mit der spätern Heilung des Grundübels zugleich verschwinden, wahrscheinlich deswegen, weil die bereits zu Stande gekommenen materiellen Degenerationen im Organismus sich nicht so leicht retrogressiv machen lassen. Ganz analog scheint der krankhafte Prozess bei der Lustseuche, zugegeben natürlich die deren Kontagium eigenthümlichen Modifikationen.

Dass das syphilitische Gift in besonderer Beziehung zu den Genitalien stehe, ist eine Erfahrung, die täglich in

die Augen fällt, denn unter zehn Ansteckungen manifestiren sich neun in diesen Theilen. Man wird freilich einwenden, dass eben die Gelegenheit zur Infektion hier am häufigsten ist, allein Thatsachen stehen uns zu Gebote, welche auch diese Einwendungen entkräften. Bei dem oben erzählten Beispiele von jener Hebamme, welche mit einem venerischen Mundgeschwüre behaftet, durch das Aussaugen mehrere Wöchnerinnen ansteckte, wurde auch bemerkt, dass die Infizirten nicht nur Geschwüre an den Brüsten, sondern auch an den Genitalien bekamen. Eben so bekamen Kinder, die mit der einem syphilitischen Kinde entnommenen Lymphe geimpft wurden, mit den Geschwüren an der Impfstelle solche zugleich auch später am After und den Geschlechtstheilen. Hieher gehört auch folgendes von einem berühmten Praktiker erzählte Beispiel. „Das kleine zweijährige Töchterchen einer Lustdirne bekam in Folge der Küsse, welche ihr die mit primären syphilitischen Geschwüren behaftete Mutter gab, gleichfalls solche an den Mundwinkeln. Bei der weiteren Untersuchung fand sich in der rechten grossen Scham ein Schanker. Die Mutter läugnete jede etwaige Berührung derselben, und das Kind war so gebettet und gekleidet, dass von ihm aus das Kontagium selbst nicht weiter verpflanzt werden konnte.“

Mir selbst ist im Jahre 1839 der Fall vorgekommen, dass ein zehnjähriges Mädchen, welches an hereditärem syphilitisch skrophulösem Siechthum litt, plötzlich einen Schanker an den inneren Schamlippen bekam, während das Hymen unverletzt und keine Spur von einer äussern Gewaltthätigkeit zu sehen war. Hieher gehören ferner die Erscheinungen, dass bei latenter oder verschleppter Syphilis von Zeit zu Zeit Exkorationen oder herpetische Ausschläge an den Genitalien und vorzüglich an der Vorhaut des Penis in regellosen zeitlichen Zwischenräumen, selbst wenn das betreffende Individuum früher nur das kleinste ohne besondere Neigung der Umgebung verbundene syphilitische Geschwürchen gehabt hatte, und die Geschlechtstheile noch so reinlich hält. In denselben Fällen ist die

Thätigkeit der Geschlechtstheile bald hoch aufgeregt, bald in torpidem Zustande. Endlich brechen nach Schönlein die Erscheinungen der hereditären Syphilis erst beim Eintritte der Pubertät hervor.

Ist nun die Keimstätte der Lustseuche vorzüglich in den Genitalien zu suchen, wie wir bereits nachgewiesen haben, so muss sie nach den ewig wahren Grundgesetzen der Physiologie zunächst in jenen Gebilden erscheinen, die mit jenen in besonderem Konsense stehen. Und so ist es auch in der That. Bekannt ist der Consens zwischen den Genitalien und den Organen, welche im Munde und Halse ihren Sitz haben. Wir führen hier nur nach Caldexini die Erfahrungen an, dass die Stimme mit der Mannbarkeit sich verändert, die Frauen während der Schwangerschaft mehr Speichel als gewöhnlich absondern; nach übertriebenem Beischlafe die Kehle trocken ist, das Nasenbluten sich durch kaltes Waschen der Geschlechtstheile stillen lässt, dass endlich ganz gesunde Frauenzimmer nicht selten zur Zeit der Menstruation Geschwüre auf der Schleimhaut des Mundes bekommen.

Ein ähnlicher Consens fällt uns, wenn wir die Fortbildung des Fötus betrachten, rücksichtlich der Knochen-theile in die Augen, so z. B. Stirn- und Sitzbein, Schambeinfuge und Brustbein, und wirklich bestätigt es sich auch, dass die Syphilis in ihrem Vorschreiten und Übergange auf das fibröse Knochengewebe zuerst das Stirn- oder Brustbein ergreift. So sehen wir auch hier, dass diese spezifische Krankheit in regel- und naturgemässer Weise vorschreitet, und jeder scheinbare Sprung auf leichte Weise zu erklären ist.

Was die pathologische Anatomie in der Syphilis uns durchgängig nachweist, ist kurz angegeben, da das Meiste bei den speziellen Formen in Detail angegeben wird. Schon früher haben wir erwähnt, dass die in der Krystallinie des primären Geschwüres enthaltene Flüssigkeit ihrerseits wieder eine homogene, weissliche, zur oktaëdrigen Krystallisation anschliessende Masse enthält, welche eben so im Schanker-Eiter gefunden wird. Allein

dies ist bei dem Eiter der Bubonen, sekundären Geschwüren und Pusteln nicht der Fall, sondern hier findet man nur eine weissliche, mehr oder weniger zähe Masse, die nicht krystallisirt. Dies ist dieselbe weisse Masse, welche das aus der Ader Syphilitischer gelassene Blut als Kruste zeigt. Sie unterscheidet sich von der sogenannten *crusta inflammatoria* durch ihr weisses und fettiges Ansehen, ferner dadurch, dass sie unter dem Mikroskop eine strahlige oder ädrige Struktur nachweist. Diese weissliche fettige Masse ist auch der Hauptbestandtheil des sogenannten Speckes der syphilitischen Geschwüre, findet sich als kleine, weisse Schuppe vertrocknet auf dem Flechtenexantheme, stärker in der Kleienflechte und am dichtesten von einer unzähligen Menge kleiner Linien durchschnitten, in den Borken, sie schwitzt aus den feuchten Kondylomen aus, und lagert sich auf diesen ab. Diese Materie scheint nichts anderes als Käsestoff zu sein. *)

Ätiologie und Diagnose.

Die einzige und Hauptursache der Syphilis ist das Kontagium, welches von dem Einen dem Andern mitgetheilt wird. Eine von selbst, oder durch allgemeine Ursachen, als: zu häufigen Beischlaf, Unreinigkeit u. s. w. entstandene Lustseuche ist heut zu Tage ein Unding. Es kommt wol zuweilen vor, dass Personen mit enger Vorhaut durch Unreinlichkeit einen Eicheltripper bekommen, der aber auch von selbst heilt und nie ansteckt.

*) Pathologische Chemie. Das Schankergift ist schwerer als Wasser, geruchlos, tödtet Zeisige und Sperlinge, wenn es ihnen in den Schlund eingebracht wird, macht blühende Blumen schnell verwelken, und reagirt gegen Pflanzenfarben überhaupt sauer. Das Trippersekret hat einen eigenthümlichen Geruch, tödtet die erwähnten Thiere nicht, ist spezif. leichter als das Wasser und zeigt im Allgemeinen eine alkalische Reaktion.

Ferner sehen wir, dass auf dem Lande, wo die Unzucht so oft mit höchster Unreinlichkeit verbunden ist, die Lustseuche nie ausbricht, wenn nicht das Kontagium zuerst durch irgend Jemand dahingebracht wird. „Wollte man (sagt ein berühmter Autor) die verschiedenen syphilitischen Symptome aus blosser Reizung, welche beim Coitus statt findet, entstehen lassen, so wäre nicht abzusehen, warum treue Ehegatten sie nicht ebenfalls bekommen sollten, besonders Neuvermälte, sich innig Liebende, wo die Irritation gewiss so heftig ist, und der Coitus mehr *con amore* ausgeübt wird, als *cum meretrice, saepe sordida abjecta*?“

Das Befallen der Syphilis kann also nur durch Infektion geschehen, welche aber nicht immer sicht- und nachweisbar ist. Die traurigste und furchtbarste Art derselben, um so bedauerlicher, als sie durchgehends nur Unschuldige trifft, ist die im Mutterleibe geschehene Infektion, welche gewöhnlich die erbliche genannt wird. Diese ist es, welche mancher neue Weltbürger mit auf die Welt bringt, und deren unglückselige Folgen unter den verschiedensten Formen sein junges Leben verkümmern und dahin siechen lassen, wie wir täglich leider nur zu oft sehen.

Die Erblichkeit verschiedener Affektionen ist ein positives Faktum. Nicht nur anomale Konstitutionen, als: die skrophulöse, gichtische, phtisische, sondern selbst krankhafte Zustände einzelner Systeme oder Organe wie Epilepsie, Aneurismen u. s. w. pflanzen sich von Geschlecht zu Geschlecht fort, ohne dass wir das Geheimniss dieser pathologischen Zeugung zu durchdringen vermögen, welche zugleich mit der physiologischen beginnt. So wie diese uns ein tiefes und bis jetzt unerforschtes Geheimniss bietet, so ist auch jene bis jetzt noch dunkel geblieben, und wir können nicht bestimmen, welchen Einfluss die Eltern auf das erzeugte Kind haben, oder wann und wo dieser Einfluss beginnt.

In früheren Zeiten verstand man unter dem Begriffe:

erbliche Syphilis*) die Übertragung des Kontagiums auf den Fötus durch den Vater oder die Mutter, die also nothwendigerweise mit ansteckungsfähigen Symptomen der Lustseuche behaftet sein mussten. Allein das ist nur Eine und zwar die bessere Art der angeerbten Syphilis, nämlich die, wo auf das Kind im Mutterleibe die Syphilis direkt übertragen wird. Hier muss das Kind mit Symptomen der primären Syphilis geboren werden, was

*) Sehr interessant sind die Beobachtungen über Syphilis bei Schwangeren und Wöchnerinnen von H u g u i e r, welcher im Spital für Venerische 127 derlei Individuen zu sehen Gelegenheit hatte. Das Resumé seiner Mittheilungen der Akademie zu Paris sind folgende:

1. Bei Schwangeren entwickeln sich wahre Pusteln auf der Vulva, sowol als primitive Symptome, wie auch oft als einziges primitives Symptom des Schankers.
2. Nicht die Syphilis, wol aber die venerische Behandlung der syphilitischen Schwangeren mit Abführmitteln, Jod und Merkur ist die Ursache des häufigen Abortirens derlei Subjekte (gilt blos bei allopathischer Behandlung).
3. Der Nachtheil der Syphilis auf das Wochenbett ist bis jetzt von den Autoren übertrieben worden, denn von 127 syph. Schwangeren starben im Wochenbette blos (?) drei.
4. Eine Merkurialkur während der Schwangerschaft schützt nicht immer das Kind vor der Ansteckung oder die Mutter vor Rezidiven, und scheint keine grössere Wirksamkeit zu haben, als die Behandlung ohne Merkur.
5. Die Anwendung des Merkurs, besonders des Sublimats, und die Inunktionskur rufen böse Zufälle bei Schwangeren hervor. (Ist denn dieses nicht der Fall bei anderen Individuen auch?)
6. Von den Zufällen, die die Syphilis im Gefolge hat, ist die erbliche Übertragung am schwersten zu verhindern; die Kinder syphilitischer Eltern müssen schon vom Anfange ihres Seins behandelt werden.
7. Die Merkurialkur, der man die Säugende unterwirft, heilt den Säugling nicht. (Die China ist ein Specificum.) Verfasser.
8. Meistens erscheinen die syphilitischen Symptome bei Neugeborenen zwischen dem 3. und 25. Tage, selten noch später. So werden Kinder die bei der Geburt gesund erschienen und einer Amme übergeben sind, nach wenigen Tag syphilitisch gefunden. Aus der *Gazette médicale à Paris Juillet 1840.*

allerdings nicht selten geschieht. Weit häufiger aber und zugleich verderblicher ist die Art, wo das Kind anscheinend frei von syphilitischen Symptomen auf die Welt kommt, sich erst in einer gewissen Periode die Anzeichen des ererbten venerischen Übels kund geben. Hier erhält es gleich bei der Zeugung eine Art syphilitischer Konstitution zum Angebinde, und wird so in einen eigenthümlichen krankhaften Zustand versetzt, der kürzere oder längere Zeit nach der Geburt zur Reife kommt, und dann erst sich äusserlich zu manifestiren vermag.

Eltern, welche solche Kinder erzeugen, sind oft längere Zeit vor der Zeugung vollkommen gesund und bleiben es auch nach derselben, ohne jedes bemerkbare Symptom der Lustseuche, und im geschlechtlichen Verkehr auch mit anderen Personen, Letztere niemals infizirend. Übrigens kann die ererbte Lustseuche sowohl im Vater als in der Mutter ihren Ursprung genommen haben.

Ein auffallendes Beispiel dieser Art ist folgendes in einer französischen Monographie erzählte. Eine junge Witwe bekam die Syphilis, unterwarf sich einer vollständigen (allopathischen) Behandlung, und wurde dadurch anscheinend (wie gewöhnlich!) geheilt. Bald darauf verheiratete sie sich wieder und gebär zwei Kinder, die bald nach der Geburt durch ein offenbar syphilitisches Leiden weggerafft wurden. Der zweite Mann, welcher nie venerisch gewesen war, starb an einem nervösen Fieber. Die Witwe verheiratete sich zum dritten Male und gebär aus dieser Ehe Zwillinge, die unter denselben Symptomen starben wie die früheren. Später wurde sie von einem Knaben entbunden, an dessen Stirne bald die *corona veneris* ausbrach. Eine Merkurialbehandlung wurde eingeleitet, und das Kind blieb (wunderbar genug) am Leben. Während dieser ganzen Zeit hatte sich die Mutter der blühendsten Gesundheit erfreut, und ihre Ehemänner hatten sich durchaus über keine Ansteckung von ihrer Seite zu beklagen. Und doch ist nicht zu zweifeln, dass die Lustseuche von ihr auf die Kinder übergegangen sei.

Ein anderer hieher gehörender Fall ist folgender: Eine Frau, welche nie an Syphilis gelitten, auch bereits ein gesundes Kind geboren hatte, war an einen Mann verheiratet, welcher sich eine syphilitische Affektion zuzog. Obgleich derselbe ärztlich behandelt und (anscheinend!) von der Lustseuche befreit wurde, so gebar doch von dieser Zeit an die Frau vier Kinder, die alle an offenbar venereischen Symptomen starben. Namentlich bekamen die zwei letztgeborenen Kinder bald nach ihrer Geburt Roseolflecken am ganzen Leibe, magerten dabei fast sichtlich ab, ihre Haut wurde pergamentartig und nahm eine erdfahle Farbe an; endlich kamen Geschwüre an den Beinen, Caries des Gaumens, der Nasenknochen u. s. w. hinzu, und sie starben beide ungefähr im 18. Monate ihres jungen Daseins.

Solche Eltern, welche, ohne selbst syphilitisch zu sein, Kinder erzeugen, die früher oder später der Lustseuche verfallen, müssen also eine eigene Körperbeschaffenheit besitzen, welche wir syphilitische Konstitution oder syphilitisches Temperament genannt haben. Dieses ist nicht contagiös, da solche Individuen, wie wir gesehen, sich blühender Gesundheit erfreuen, und weder ihre Gatten noch Andere anstecken. Es ist also nur fähig durch die Zeugung fortgepflanzt zu werden. Wie und auf welche Weise dies geschieht, ist für uns ein ebenso undurchdringliches Geheimniss, wie die Erblichkeit der skrophulösen, phtisischen u. a. Konstitution, und wird wol noch lange in jenem mystischen Dunkel vergraben bleiben, welches den ganzen Prozess der Zeugung überhaupt für unsere sterblichen Augen umhüllt.

Es ist daher zur Verwirklichung der Erblichkeit weiter nichts nothwendig, als dass die Syphilis den Vater oder die Mutter einmal befallen habe, und es ist in dieser Hinsicht durchaus von keinem Belang, ob bei der Zeugung oder während der Schwangerschaft sich syphilitische Symptome gezeigt haben oder nicht.

Damit ist zugleich der Unterschied zwischen *angeborener* oder *erblicher* und *angeborener* Syphilis angegeben. Die Letztere nämlich wird dann statt

finden, wenn während der Schwangerschaft oder Geburt die Mutter mit syphilitischen Symptomen behaftet ist, und das Kind gleich mit primären Erscheinungen derselben auf die Welt kömmt.

Die erbliche Syphilis bleibt immer eine Zeit lang latent, kömmt aber in der Regel während der ersten Lebensmonate des Kindes zum Ausbruch, was durch anscheinend sehr geringfügige oder gar nicht bemerkbare Veranlassung geschieht. Indessen gibt es Beispiele, dass sie erst nach Jahren, ja sogar erst zur Zeit der Mannbarkeit sich zeigt; der Grund zu diesen Verschiedenheiten ist bis jetzt unbekannt geblieben. So sah ich eine derartige ererbte Syphilis bei einem 13jährigen Knaben, dessen Mutter bis zu ihrem Tode an syphilitischer Nekrose gelitten hatte, unter der Form eines Geschwüres am harten Gaumen auftretend, mit gleichzeitiger schmerzlicher Auftreibung der Ulna.

Ausser den dargelegten Verhältnissen kann die Lustseuche nur durch Ansteckung erworben werden, und zwar in jedem Lebensalter und auf die mannigfaltigste Weise, wie oben gezeigt worden ist. Indessen ist die gewöhnlichste und sicherste Ansteckungsart die durch den Beischlaf.

Wir haben jetzt noch zu untersuchen, welche Umstände den Ausbruch der sekundären Symptome am meisten befördern und da finden wir folgende der Erfahrung und statistischen Tabellen entnommene Resultate.

Einige halten dafür, dass die Kälte, Andere, dass die Hitze grösseren Einfluss auf die Hervorrufung syphilitischer Symptome ausübe *). Die im Hospital St. Louis zu

*) Dass Klima und akklimatisiren sowol in Bezug auf den Landstrich als in Bezug auf die Genitalien in der Empfänglichkeit, Heftigkeit und Heilung der Syphilis grossen Einfluss ansübt, lehrt uns die Erfahrung, und zwar:

1. Die Empfänglichkeit eines Menschen für venerisches Gift wird gesteigert, wenn er von einem Klima in ein anderes übergeht; so berichtet Ferguson, dass in Portugal die englischen Soldaten

Paris gemachten statistischen Vergleichen beweisen, dass gerade Herbst und Frühling, wo die Temperatur gemässigt ist, die meisten Kranken der Art brachten, so indessen, dass die Kälte im Ganzen mehr auf die Frequenz jener Symptome influirt als die Wärme, was übrigens ganz der Erfahrung analog ist; denn bekannt ist es, dass auch die primären venerischen Symptome während der schönen Jahreszeit viel leichter heilen als im Winter.

Was die Stände und Professionen betrifft, so scheint kein Metier auf den Ausbruch der sekundären venerischen Symptome besonders begünstigend zu wirken, wenigstens haben genaue statistische Untersuchungen in dieser Hinsicht kein irgend bemerkbares Resultat geliefert; desto wichtiger sind aber dafür die Verhältnisse, worin solche Leute leben. So können heftige körperliche Anstrengun-

zur Zeit des pyrenäischen Krieges weit öfter und stärker von Syphilis als die Einheimischen angesteckt wurden, weil sie nicht an das lusitanische Klima gewöhnt waren. So litten viele vom Heere der Verbündeten, als sie im Norden von Frankreich sich befanden, an den hartnäckigsten Formen der Syphilis; ja aus ähnlichen Ursachen erklären wir die syphilitische Seuche in Amerika nach dem ersten Erscheinen der Europäer.

2. In allen heissen Ländern ist die Syphilis nicht hartnäckig und bösartig, daher leichter und mit Vegetabilien zu heilen.

3. Fremde sind in jedem Klima mehr für die Infektion disponirt als Einheimische; dies beweisen die scharfsinnigen Beobachtungen der englischen und französischen Militärärzte, welche berichten, dass, so oft eine neue Garnison nach London oder Paris kommt, sich in der ersten Zeit immer mehr syphilitische Leiden zeigen.

4. Die Ansteckung geschieht um so leichter, um so sicherer, um so extensiver und heftiger, je mehr die Theile, die bei dem Coitus in Kontakt gerathen, aufgeregt und der Organismus zu Irritation geneigt ist. Aus diesem Grunde trifft man in der Praxis Subjekte, für die, bei beiderseitigen gesunden Geschlechtstheilen, jeder Beischlaf zu Krankheiten Anlass gibt, sie bekommen Urethritis, Balanitis, auch oft Geschwüre, die freilich sehr leicht heilen. Bei Neuvermählten entstehen oft ähnliche Symptome, wenn ihre Geschlechtsorgane noch nicht akklimatisirt waren. (*L'habitude de la cohabitation.*)

gen, lebhafte psychische Erregungen, der Aufenthalt in ungesunden feuchten Gegenden, Entbehrungen, Mangel, mit einem Worte alle Umstände, was den Organismus auf irgend eine Weise affizirt, die mehrerwähnten Symptome hervorrufen.

Vorhergegangene Krankheiten können insoferne einen Einfluss ausüben, als sie den Organismus schwächen und somit zu jeder Kachexie geneigter machen. Von entschiedener aber bisher noch nicht klarer Wirkung ist hier das Wechselfieber als Gelegenheitsursache. Was die primären Symptome betrifft, so haben alle das traurige Vorrecht, nach ihrem Verschwinden sekundäre Erscheinungen hinterlassen zu können, der Schanker wie der Bubo u. s. w. Um so mehr Einfluss aber hat die Behandlung derselben, ja man kann dreist behaupten, dass sie allein es ist, welche die zahlreichen Opfer der Syphilis anzuklagen haben, wenn sie unter allen Qualen dieser entsetzlichen Krankheit zu Grunde gehen müssen.

Hahnemann hat es lange gesagt, dass auf bloss örtliche Behandlung, Ätzung, Verschmierung primärer syphilitischer Geschwüre die sekundären Symptome unausbleiblich folgen müssen, mag man auch hinterher noch »rationell« darauf los kuriren. Noch mehr, er behauptete, man sei selbst dann nicht sicher und übel daran, wenn man innere Behandlung mit der äussern verbinde, denn die letztere sei durchaus wegzulassen, ausgenommen zur Reinhaltung Umschläge von lauem Wasser, und man könne sich nur dann für die Zukunft ruhig geben, wenn der Schanker, Bubo u. s. w. in Folge der rein inneren Behandlung verheilen, denn nur damals sei die Heilung wahrhaft und dieses Namens würdig. Hahnemann hat hiemit Worte ausgesprochen, welche in Erz gegraben zu werden und als Basis des ganzen medizinischen Studiums aufgestellt zu werden verdienen. Leider aber sind sie in den Ohren der meisten »rationellen« Ärzte ungehört und unbeachtet verhallt, und noch heut zu Tage dürfte man wenige »Leibwalter« finden, welche das venerische Geschwür nicht alsbald mit Kauterisation, Mer-

kurialliquor, Salben u. s. w. vernichten und dann triumphirend ausrufen: »wir haben die Syphilis binnen einigen Tagen geheilt.« Ja wohl, aber nur um sie in viel schrecklicherer und verderblicherer Form, nicht lange darauf, auf den armen Leidenden einstürmen zu lassen. Allein selbst die rein innere Merkurialbehandlung kann durch allzugrosse Gaben des Quecksilbers (welches dann vom Organismus durch Diarrhoë, Speichelfluss u. s. w. ausgeschieden wird) den Ausbruch sekundärer Symptome befördern oder wenigstens nicht verhindern, welche dann um so zerstörender auftreten, da sie mit Merkurialkachexie in höherem oder geringerem Grade verbunden sind.

Wenn Hahnemann jedoch behauptet, der Schanker, sich selbst und der Naturheilkraft überlassen, bringe nie sekundäre syphilitische Symptome hervor, so geht er darin offenbar zu weit, denn die Erfahrung hat das Gegentheil gelehrt. Das primäre Geschwür neigt, sich selbst überlassen, nachdem es entstanden und geblüht, sich seinem Untergange zu (mit Ausnahme der fressenden), hinterlässt aber im Körper den Keim oder das Kontagium, das früher oder später zu syphilitisch-sekundären Erscheinungen heranreift. Schon Colles hat einige solche Fälle beobachtet und gefunden, dass in denselben die sekundären Symptome meist sechs Wochen nach Verschwinden der primären ausbrechen. Indess wäre es zu wünschen, dass dergleichen Erfahrungen noch wo möglich vermehrt würden.

Sehr interessant ist in dieser Hinsicht folgende Tabelle von 143 mit sekundären syphilitischen Symptomen im Hospital St. Louis zu Paris aufgenommenen Individuen, welche sich unter den primären Erscheinungen verschiedenermassen verhalten hatten:

Keiner Behandlung hatten sich unterzogen . . .	41
Mittel, die unbekannt sind, hatten gebraucht .	5
Ein einfach (?) antiphlogistisches Verfahren . . .	51
Merkurialbehandlung (allop.)	46

Summe 143

Wir sehen hieraus, dass unter den gar nicht Behandelten wenigstens eben so viel sekundär venerische Symptome bekommen, als von den mit Merkur (allopathisch) Behandelten, was unsere eben geäusserte Ansicht bestätigt.

Wie und ob die Dauer des primären Symptomes auf die Entstehung der sekundären einwirke, ist bis jetzt ganz unbekannt.

Jedenfalls aber hat es sich durch die Erfahrung bestätigt, dass die Existenz der Syphilis im Körper allein nicht hinreicht, die sekundären Symptome hervorzurufen, sondern gewisse spezifische Affektionen des Organismus nöthig sind, die man bisher mit dem Namen: Gelegenheitsursachen andeutete. Wir haben oben erwähnt, wie mannigfach und verschieden diese sein können.

Bei der Diagnose der Syphilis ist es nicht mehr als billig, wenn wir zuerst von den Kennzeichen der erbten Lustseuche sprechen. Es ist diess, und zwar um so ausführlicher zu thun nothwendig, als es gar nicht leicht ist, dieselbe in ihrem Anfange zu erkennen, und sehr oft das Leben der armen Kinder von der frühzeitigen Erkennung abhängt.

Gewöhnlich ist der Verlauf folgender: Das Kind wird, allem Anscheine nach, gesund und gut genährt, geboren und bleibt kürzere oder längere Zeit gesund, dann erscheinen plötzlich eine Menge kupferfarbene Flecken um den After und die Genitalien und ihnen gegenüber an der inneren Seite der Lenden, verbreiten sich bisweilen bis an die Schambuge hinauf und arten in Geschwüre aus. Nunmehr fängt auch die Stimme des Kindes an, sich zu ändern; sie bekommt einen eigenthümlich heisern Ton. Darauf kommen oberflächliche Geschwüre in den Mundwinkeln zum Vorschein, die bisweilen hauptsächlich die Schleimhaut des Mundes angreifen, bisweilen mehr die äussere Haut und wenn dies der Fall ist, so sieht man die Risse durch die Ausdehnung der Haut, wenn das Kind

schreit, bluten. Die Zunge, der Gaumen, der Schlund sind ebenfalls mit jenen weissen flachen Geschwüren bedeckt, welche die Schriftsteller als aphtös bezeichnet haben (Schleimhautflechte). Die Nase verstopft sich mehr oder weniger, ein scharfer, dünner Schleim fliesst aus den Nasenlöchern und reizt oder excoriirt auch die nahe liegende Haut; bisweilen trocknet der Ausfluss und bildet eine harte Kruste an der Mündung der Nasenlöcher, die das Athemholen erschwert und die Leiden des Kindes bedeutend zu vermehren scheint. Bleibt die Krankheit sich selbst überlassen, so entstehen Risse und Geschwüre an den verschiedenen Hautfalten, z. B. zwischen dem Kinn und dem Halse, im Nacken, in der Falte an der hintern Lenden, kurz, wo sich irgend eine Hautfalte befindet. Die charakteristische Heiserkeit nimmt bedeutend zu, das Kind wird mager, welkt und stirbt, wenn nicht durch energische Behandlung vorgebeugt wird, abgezehrt und erschöpft. Häufig schwillt auch eine Anzahl lymphatischer Drüsen an, von Älteren unpassend Bubonen genannt. Dies gilt von den Drüsen am Halse und Hinterkopfe, besonders wenn der Kopfausschlag eine gründige Decke bildet; aber auch die lymphatischen Drüsen am übrigen Körper schwellen bisweilen an. Jedoch können diese Drüsengeschwülste nicht mit den Bubonen der Erwachsenen verglichen werden; im Gegentheil bleiben sie ganz frei von akuter Entzündung, obgleich manche oft, gleich den skrophulösen Drüsen, in langsame Vereiterung und Schwärung übergehen. Dieser Übergang, wenn er vorkommt, findet aber nur in den letzten Stadien der Krankheit statt.

Die unglücklichen Opfer dieser Krankheit sterben in der Regel an augenscheinlichem Marasmus. Bisweilen arten einige Ausschlagsstellen oder Drüsengeschwülste in Geschwüre aus, die, wenn sie schmerzhaft werden, die Leiden der Patienten bedeutend erhöhen und ihren Tod beschleunigen. Aber in keinem Falle bemerken wir jene zerstörenden Geschwüre, wodurch Theile des Halses und der Nase verloren gehen; eben so wenig jene furchtbaren Kno-

chenleiden, die nur allzuoft in Begleitung allgemeiner Syphilis bei Erwachsenen vorkommen.

Man muss aber nicht glauben, dass man alle oben-erwähnten Symptome bei jedem infizirten Kinde findet, fast nie findet man sie zusammen, auch gibt es keine regelmässige Ordnung, in welcher sie nothwendig erscheinen müssen. Ohne Ausnahme werden, wenn der Hals zuerst leidet, in Kurzem After und Zeugungstheile angegriffen.

So hat Fuchs vier Fälle gesehen, in denen die Kinder, ausser einer Pustel an der Nagelwurzel einer Zehe, gesund zur Welt kamen, allein jener Pustel folgten bald andere, offenbar syphilitische. Es ergab sich später, dass die Mütter im Moment der Geburt an den Genitalien gesund, während der Zeugung aber syphilitisch waren.

Von der vererbten Syphilis ist die ungeborene zu unterscheiden, d. i. jener Fall, wo das Kind im Momente der Geburt gesund ist, aber beim Durchgange durch die geschwürigen Genitalien der Mutter angesteckt wird. Sie wird entweder am syphilitischen Geschwür allein oder der nachfolgenden Syphilide erkannt.

Manche läugnen, dass die Syphilis vererbt werden könne, und zwar mit folgenden Worten: man müsse nicht jedes skrophulöse oder atrophische Übel der Kinder für Syphilis halten, da namentlich die Skrophulose hier im Hintergrunde stecke. Indessen kann man hierauf leicht antworten. Denn die atrophischen Kinder müssen, wenn sie diesen Zustand mit auf die Welt bringen, denselben doch entweder nachtheiligen Einflüssen von Seite der Mutter oder der des Vaters zu verdanken haben. Wenn man nun nachforscht und nichts weiter herausbringen kann, als dass der Vater oder die Mutter während der Zeugung an Syphilis krank gewesen, so kann man doch die Vererbung der Syphilis ohne alles Hypothesiren als Grund voraussetzen. Dass die Ausschläge und anderen Symptome erst mehrere Tage oder Wochen nach der Geburt sich zeigen, lässt sich daraus erklären, dass fast jeder Krankheitsstoff einer gewissen Entwicklungsepoche des Körpers oder Gelegen-

heitsursache bedarf, um sich zu manifestiren, wie wir dies an der Gicht, der Phtisis u. a. sehen. Übrigens hat es auch Fälle gegeben, wo das syphilitische Exanthem mit den Kindern auf die Welt kam. Endlich ist es erwiesen, dass die Skrophulose vor dem ersten Zahndurchbruch — welcher nur im 9. Monate statt findet — nicht auftritt, daher die oben beschriebene bald nach der Geburt eintretende Metamorphose nothwendig Syphilis sein muss. Wenn dies aber auch nicht der Fall wäre, so wäre doch der Einwurf nichtssagend, da die Skropheln selbst nur eine Modifikation der hereditären Syphilis zu sein scheinen.

Ein holländischer Schriftsteller, Brunzlow, behauptet, die sogenannte hereditäre Syphilis sei nur eine Folge des übergrossen Merkurgebrauches bei den Müttern, allein die Erfahrung lehrt, dass sie sich auch zeigt, ohne dass früher nur ein Atom Merkur angewendet worden sei.

Was die charakteristischen Symptome der syphilitischen Affektionen überhaupt anbetrifft, so werden sie am füglichsten im besondern Theil abgehandelt werden.

Durch Ansteckung pflegt die Syphilis meist im Jünglings- oder Mannesalter aufzutreten, sowohl der häufigen Gelegenheitsursache (Beischlafes) halber, als des gesteigerten Geschlechtslebens und der regen Metamorphose halber. Daher werden auch Greise seltener von der Syphilis heimgesucht. Schwangere abortiren gewöhnlich, wenn sie von Syphilis heimgesucht werden, um so mehr, wenn sie mit grossen Dosen Merkur behandelt werden. Doch hat man Beispiele, dass in diesem Zustande die Syphilis, wie viele andere krankhafte Zustände entweder nachzulassen oder gar auszusetzen pflegt.

Man hat allgemein behauptet, die Syphilis trete in warmen Klimaten sehr milde auf; allein dieser Satz gilt für die Eingebornen dieser Länder, in welchen Fremde diese Krankheit in demselben, ja zuweilen noch in höherem Grade erhalten als in ihrem nördlicher gelegenen Vaterlande. So zeigte sich unter den englischen Truppen, welche 1812 den Feldzug in Spanien und Portugal mitmachten, die Syphilis allda mit Schrecken erregender Heftig-

keit, ebenso unter dem in Griechenland kampfirenden bairischen Militär.

Am zerstörendsten aber zeigt sie sich im tropischen Süden, so wie im hohen Norden, nur mit dem Unterschiede, dass hier die Krankheit sich mehr nach den innern Schleimhäuten und Fibrosen drängt, während sie dort mehr die Peripherie in Ausschlagsform angreift. — Ob an den Meeresküsten die Krankheit schärfer als im Binnenlande, ist noch nicht genau entschieden.

Merkwürdig aber sind die sogenannten Intermissionen der Syphilis, d. i. der Umstand, dass die Krankheit geheilt zu sein scheint, aber nach längerer oder kürzerer Zeit von neuem ausbricht. Dies geschieht nicht nur nach Erlöschen der primären, sondern auch nach dem der sekundären Symptome. Man hat diesen Zustand *latente Syphilis* genannt, und er ist jetzt so ziemlich unbestritten angenommen. In dieser Hinsicht hat die Syphilis mit andern Dyskrasieen, Gicht, Hämorrhoiden u. s. w. Ähnlichkeit, welche oft Jahre lang aussetzen, nach Gesetzen, die wir nicht zu enträthseln im Stande sind. Was die Umstände anbetrifft, so lehrt uns die Erfahrung, dass Veränderung der gewohnten Lebensart oder des Klimas mit sehr verschiedenem, übergrosse Kälte oder Hitze oder Wechsel der Jahreszeiten dergleichen unerwartete Eintritte der Lustseuche am öftesten hervorzurufen pflegen.

Hieher gehöret auch die sogenannte *verlarvte Syphilis*, deren schon Paracelsus und Bagliv erwähnen. In der zweiten Hälfte des eilften Jahrhunderts erklärte ein Theil der Ärzte jede Krankheit für *larvirte Syphilis* und wandte nach dem beliebten »System« bei allen den Merkur an.

Man kann mit diesem Namen eigentlich nur jene Zufälle bezeichnen, welche nach primären oder sekundären (scheinbar geheilten) syphilitischen Übeln erscheinen, und nicht als gewöhnliche Symptome der Syphilis, sondern unter der Form einer andern Krankheit, z. B. des Wechselfiebers oder Rheumatismus, erscheinen, also unter der Larve dieser Krankheiten. Vorzüglich treten sie unter der

Maske von wanderndem Rheumatismus, chronischen Katarren und neuralgischen Symptomen auf. So sah Thierfelder larvirte Syphilis nach Schanker bei einem 37jährigen Manne in Form von Brustkrämpfen nebst reisenden Schmerzen, ferner bei einem 41jährigen Beamten als Melancholie, welche ebenfalls nach herumziehenden Schmerzen, Schwindel und Kopfschmerz sich entwickelte. Nur in dieser Beziehung kann man Kopp ganz verstehen, der in seinen »Denkwürdigkeiten« sagt: Wenn ein ganz gesundes Mädchen mit einem Manne in die Ehe tritt, der früher an allgemeiner Lustseuche gelitten hat, aber anscheinend davon genesen ist, so läuft sie noch immer Gefahr, durch den steten innigen Umgang mit dem sonst sich wohl befindenden Manne nach längerer Zeit von eigenthümlichen Krankheitserscheinungen befallen zu werden. Falls er nämlich nur bis auf den Grad geheilt worden, wo keine äusserlichen Symptome der Syphilis mehr vorhanden sind, und blos ein Keim des alten Übels verborgen bleibt, welcher viele Jahre schlafen kann und allein unter gewissen Verhältnissen, dem Einflusse des höhern Alters, bei anderweitigen Krankheitsveranlassungen zur weitem Entwicklung gelangt. Dieser versteckte Keim bringt dem, der ihn in sich trägt, für jetzt noch keinen Nachtheil, während er jedoch durch das eheliche Leben auf die Gesundheit der Frau eine schädliche Einwirkung hat. Die ehemals Blühende fängt an zu siechen. Sie erleidet Zufälle, die ihrer Konstitution, ihrer frühern Gesundheit und ihren natürlichen Anlagen ganz fremd sind. Es finden sich chronische und hartnäckige Kopfschmerzen, Gliederreissen, Halsbeschwerden, langwieriger weisser Fluss, Hautausschlag u. s. w. ein. Diese Krankheitserscheinungen ähneln sehr den konsekutiv venerischen, auch weichen sie am besten dem Merkur. Ansteckungszufälle an den Genitalien bei der Frau finden in solchen Fällen nicht statt. Die Zeichen von dem üblen Einflusse des ehelichen Lebens mit ihrem Manne äussern sich bei ihr gleich so, wie sie sonst in der sekundären Syphilis vorkommen, oder noch verkappter, obschon sie nie ganz ihren ursprüng-

lichen Charakter verläugnen. — Für diese Ansicht spricht wenigstens meine Überzeugung, gestützt auf langjährige Erfahrung. Es liegen dabei auch Beobachtungen zu Grunde, wo ich die Eltern von Familien als Kinder schon und bei reiferem Alter gekannt und behandelt habe.

Ein frappantes Beispiel dieser Art ist folgendes, das wir einem in der Syphilidographie berühmten Autor entnehmen. Wir wollen ihn gleichfalls selbst sprechen lassen. »Im Sommer 1836 behandelte ich einen Mann an primärem syphilitischen Geschwür. Die Heilung erfolgte in etwa 14 Tagen. Zwei Jahre später klagte dessen Frau über wandernde gichtische Schmerzen; diese war, ein im Jahre 1835 überstandenes, leichtes Kindbettfieber ausgenommen, immer gesund gewesen. Sie schrieb das Entstehen der Schmerzen einem feuchten Laden, in dem sie seit einem halben Jahre sein musste, und dem Mangel vorher gewohnter häufiger Bewegung zu. Ich hielt auch das Leiden für gichtisch und schlug demnach meine Behandlung ein, welche aber blos einige Milderung der Schmerzen und geregelten Gang der Stuhlausleerungen verschaffte. Im Jahre 1839 verschied der Mann an Wassersucht. In einem andern hierauf bezogenen trockenen Laden und bei vermehrter Bewegung, so wie gut unterhaltenen Aus- und Absonderungen (?) wurde das Übel der Witwe nicht besser. Im Herbst 1840 fixirten sich die reissenden Schmerzen auf dem Kopfe und im Nacken, worauf Ende Oktobers ein papulöses Exanthem unter lästigem Jucken an diesen Stellen ausbrach. Die Pappeln schuppten sich mit weissen Blättchen ab, neue rückten aber nach, jedoch hörten die reissenden Schmerzen ganz auf. (Folgt die allopathische Behandlung, die übrigens nach dem alten Schlen-drian ist.) Im Dezember beschwerte sich die Frau über ein lästiges Beissen, das ihr ein Hämorrhoidalknoten verursachte. Hiedurch stutzig gemacht, drang ich auf Untersuchung und fand den ganzen After dicht mit Feigwarzen besetzt. Die hierauf vorgenommene Untersuchung der Mundhöhle ergab an der rechten Tonsille bis hinten gegen den Schlund ein syphilitisches Geschwür in

voller Eiterung. Die Genitalien waren bis auf einige Feigwarzen an den äussern Schamlippen frei von Geschwüren und dergleichen. Dagegen entdeckte ich an der innern rechten Schamlippe eine Narbe. Auf meine Frage an die Frau, ob sie nie ein Geschwür an den Geschlechtstheilen hatte, antwortete sie, im Sommer 1836 (also zu der Zeit, wo ihr Mann den Schanker hatte) sei eine Art Furunkel am Sitze der bezeichneten Narbe entstanden, der stark geeitert habe und nach vierzehntägigem fleissigen Waschen mit lauwarmen Wasser nebst Einlegen von Leinwandläppchen geheilt sei. Die Frau befindet sich noch gegenwärtig in meiner Behandlung. Zugleich füge ich den bemerkenswerthen Umstand bei, dass ich aus dem Munde eines Herrn, welcher mit der in Rede stehenden Frau seit zwei Jahren in einem vertrauten Verhältnisse steht, zuverlässig erfahren habe, die Genitalien derselben seien während der letzten zwei Jahre völlig rein gewesen.«

Diese und andere Erfahrungen beweisen, dass diese Art von Krankheit wirklich existirt. Wenn man den Kranken früher an Syphilis behandelt hat, so ist es freilich leicht der Sache auf den Grund zu kommen, leider aber wird der Arzt hier am meisten getäuscht, freilich zuletzt zum Nachtheil des Kranken.

Prophylaxis.

Diese zerfällt in die besondere und öffentliche (Gesundheitspolizei). Zur erstern hat man zu allen und jeden Zeiten die verschiedensten Mittel angerathen. Vor Alters hing man verschiedene Amulette um, die meist Quecksilber enthielten, oder legte Sprüche aus der Bibel auf den Bauch. Man nahm auch innerlich Quecksilber ein. Auf die Erfahrung hin, dass das Kontagium auf der Schleimhaut abgesetzt werde, und sich durch den Beischlaf verbreite, suchte man die Genitalien durch Bestreichen mit Öl und andern fetten Substanzen für das Kontagium unempfindlich zu machen. Da sich aber das Fett bald abreibt, so ist es natürlich, dass die Mittel alle nichts helfen wollten.

Ferner suchte man das eingebrachte Kontagium durch Waschwasser, Sublimatsolutionen, Kalkwasser zu zerstören. Auch das hilft in den meisten Fällen nicht und am besten ist es wol noch, die Genitalien mit Harn schnell abzuwaschen, und am allerbesten sind gute Coutons.

Faloppie empfiehlt die Waschung mit einer Auflösung des Grünspans in Rosenwasser. In den ältern medizinischen Schriften ist ein *Decoct. rad. Imper.* als vorbauendes Waschmittel sehr angerühmt.

Cuillerier und Rattier empfehlen im 13. Bande des *Dict. de Med. et Chir. pratique* ein in Paris sehr gebrauchtes und berühmtes Präservativmittel gegen die Infektion, das auch nach der Bestätigung vieler Personen sehr wirksam sein soll; die eigentliche Zusammensetzung dieses Mittels ist ein Geheimniss, doch haben chemische Untersuchungen dargethan, dass es Calx viva und Eisenoxyd enthält.

Der Sonderbarkeit wegen will ich ein sehr kompendiöses Rezeptchen aus der guten alten Zeit anführen. Es ist das Faloppische Dekokt als Prophylaxis gegen die Syphilis. Der berühmte Erfinder versichert hoch und theuer, mehr als 100 Personen damit vor Ansteckung geschützt zu haben. (Siehe Wogt's Abhandlung aller innern und äussern Krankheiten S. 639, Leipzig 1753.) Die Bestandtheile desselben sind folgende:

Rp. Rad. Aristoch. long.
 — — rotund.
 — Dictam. albi
 — gent. $\bar{a}\bar{a}$ unc. $\bar{j}\bar{j}$
 Rasur. ligni Aloës
 — — santal. alb.
 — — — rubr.
 $\bar{a}\bar{a}$ drachm. $\bar{j}\bar{j}$.
 Conse. C. C. unc. $\bar{j}\bar{\beta}$
 Fol. scord.
 — sonch.
 — Betoniae.
 — scabios.
 — torment.
 $\bar{a}\bar{a}$ manip. $\bar{j}$

Flor. rosar. manip. jʒ
 Ras. ligni sanct. unc. jj.
 Squam. aeris unc. jʒ
 Vini malvat. opt. unc. xvjjj.
 Aqu. scabios.

— sonch. ũā unc. xxv.

Conse. coqu. c. suff. qu. aqu.

D. S. Pro usu externo.

In der neuesten Zeit hat Dr. Pfeifer in Petersburg ein Schutzmittel gegen syphilitische Ansteckung angepriesen, dessen Wirksamkeit er durch direkte Versuche nach Impfung erprobt haben will. Es besteht nebst andern vorzugsweise nur aus Salmiak, Sublimat, Thujatinktur, Tanin, Chlorkalk und Salpeter, mittelst Seife gemischt.

Was hilft also?

Bonorden preist das Waschen gleich nach dem Coitus mit Seife und die nachherige Einreibung einer dicken Auflösung derselben in den Penis als ein einfaches und gleich zur Hand seiendes Mittel an. Coster erklärt seinen angestellten Versuchen zufolge das *Natrum chlorinicum* und die *Calcaria chlorinica* für die wirksamsten Zerstörungsmittel der selbst schon beginnenden Krankheit, die bei diesen Mitteln die Wirkung des Chlors mit jener der Alkalien vereint sei und sie daher konzentrirter als die Säuren und Alkalien allein angewendet werden könnten. Er verordnet daher eine Drachme dieser Drogen in einem Pfunde Wasser zu lösen und damit die Waschungen zu beginnen, welche mehrere Tage nach einander fortzusetzen seien, um etwas leisten zu können. Die Versuche, aus denen Coster seine Überzeugung schöpfte, sind folgende: Er impfte eine grosse Anzahl von Kaninchen, Hunden und Katzen mit frischem Schankereiter und will gefunden haben, dass jene Wunden, welche hierauf mit einer Auflösung von Chlornatrium ausgewaschen wurden, nach vier Tagen vollkommen vernarbt waren, dagegen die nicht Gewaschenen in Geschwüre übergegangen seien. Diese Versuche beweisen aber durchaus nichts, da die Thiere für Syphilis unempfänglich sind.

Mehr Gewicht dürften folgende Erfahrungen haben, wenn sie sich bestätigen. Coster rieth vielen Personen, welche mit Angesteckten Beischlaf ausübten, die Waschungen mit Chlorauflösung an und nicht Eine wurde infiziert. Ja selbst die infizierte Person konnte die mit ihr den Coitus Ausübenden vor Ansteckung schützen, wenn sie unmittelbar vor dem Beischlafe ihre kranken Geschlechtstheile mit diesem Mittel wusch. Wenn sich diese Erfahrungen bestätigen, so wäre diese Entdeckung nicht nur für einzelne Personen, sondern selbst für die Sanitätspolizei unschätzbar. Wir werden noch darauf zurückkommen.

Das Quecksilber, als ein prophylaktisches Mittel, innerlich geben zu wollen, war ein unglücklicher und lächerlicher Gedanke. Unglücklich, da das Quecksilber doch kein so indifferentes Mittel ist, dass es nicht, wenn es nichts nützt, bedeutenden Schaden anstiften könnte. Lächerlich, weil wir ja alle Tage sehen, dass die mit Merkur umgehenden Arbeiter, als Grubenleute, Vergolder und Spiegelbeleger, deren Körper häufig ganz mit dem Metalle geschwängert ist, vor Infektion nicht geschützt sind. Ebenso lehrt die Erfahrung, dass ein Mensch, in dem der Merkur seine volle Wirkung ausgeübt, sich ebenfalls eine neue Ansteckung zuziehen kann.

Ricord räth folgendes prophylaktische Verfahren an. Vor dem Coitus müsste eine sorgfältige Untersuchung der Geschlechtstheile die Überzeugung geben, dass gegenwärtig nirgends eine Aufhebung des Zusammenhanges in demselben existirt. Übertriebene Reinlichkeit, besonders alkalische oder seifige Waschungen sind hier schädlich und setzen der Ansteckung aus, indem sie Oberflächen bloss legen, welche oft durch Smegma oder Schleim geschützt werden. Wenn aber Waschungen dieser Art nicht anzurathen sind, so ist dies nicht der Fall mit solchen, die, wenn sie einige Zeit vorher gemacht werden, als Adstringentia auf die Gewebe wirken. Auf diese Weise kann die Wirksamkeit der Alaunauflösungen, des Bleizuckers, besonders des einfachen oder mit aromatischen Substanzen oder Gerbestoff verbundenen nicht zweifelhaft sein, wenn

sie nur richtig und lange angewendet worden sind. Auch der Wein ist in dieser Hinsicht nützlich.

Während des Aktes ist es nach Cuillerier sehr gerathen, die Friktion nicht nach Willkür zu verlängern, und vor allem die Ejakulation statt finden zu lassen. Denn es scheint, dass die Ansteckung vor der Emission des Samens statt finde, und dass der plötzliche und schnelle Durchgang dieses Liquidums, das mit Gewalt heraus-spritzt, eine sehr günstige Bedingung ist, welche in manchen Fällen die Infektion verhindert.

Nach vollzogenem Akte rath Ricord die Sorgfalt für eine ins Kleinste gehende Reinlichkeit zu verdoppeln, jede Falte zu untersuchen, mit alkalischen Auflösungen, mit Seife, besonders aber mit Chloraufösungen, Waschungen anzustellen; letztere müssen so schwach sein, dass sie nicht reizen, jedoch stark genug, um die krankhaften Stoffe, mit denen man verunreinigt sein könnte, zersetzen zu können. Das Hauptmittel aber sei jede Trennung des Zusammenhanges, sie sei beschaffen wie sie immer wolle, auf der Stelle zu kauterisiren.

Wir wollen den praktischen Werth dieser Vorsichtsmassregeln nicht im Einzelnen untersuchen, bemerken ein für allemal, dass wir ihnen kein grosses Zutrauen schenken. Denn sie scheinen sämmtlich auf der Supposition zu beruhen, dass das syphilitische Kontagium als fremdartige Materie einige Zeit an der Oberfläche der Genitalien haften bleibe, ehe es anstecke, eine Voraussetzung, die mit der Natur der übrigen Kontagien in zu grellem Kontraste steht; denn wir bemerken, dass bei diesen die Infektion wie durch einen elektrischen Prozess geschieht.

Meines Erachtens ist das beste prophylaktische Mittel nächst (guten) Coutons gleich nach dem Beischlaffe Urin zu lassen und die Geschlechtstheile damit sorgfältig zu reinigen *).

*) Sollte nicht vielleicht ein gut potenzirter Tripper-, Chanker- und sycotischer Stoff ein gutes, ja möglichst sicheres Prophylaktikum gegen syphilitische Ansteckung abgeben?

Wir kommen nun zur öffentlichen Prophylaxis, welche Sache der Sanitätsbehörden, der Gesundheitspolizei ist. Hier wäre es freilich am besten, wenn die Regierungen sich vereinigen wollten, um das eklatante Beispiel zu befolgen, welche die österreichische Regierung gegeben, als sie zur Ausrottung des Scarlievo im Littoralgebiete, in Fiume und Kärnthen schritt. Es müsste nämlich völlige Gleichheit vor dem Gesetze statt finden, die Untersuchung ohne Rücksicht auf Stand und Rang von den höchsten bis zu den niedrigsten Klassen vorgenommen und verdächtige Individuen völlig unschädlich gemacht werden.

Allein dies ist wohl mehr ein frommer Wunsch, der so bald seine Erledigung nicht finden dürfte. Bis dahin müssen wir uns mit andern, nicht so durchgreifenden, aber leichter ins Werk zu setzenden Polizeimassregeln begnügen. Dahin gehören die Gestattung öffentlicher, unter polizeilicher Kontrolle stehender Häuser (Bordelle) und die Inskription, so wie genaue Überwachung aller öffentlichen Dirnen, wobei Jene, welche sich der Einschreibung, also der polizeilichen Aufsicht, entziehen wollten, wenn sie in flagranti ertappt würden, mit unnachsichtlicher Strenge bestraft werden müssten. Die Besichtigung und Untersuchung der öffentlichen Mädchen müsste, wenn sie wirklich Gewähr leisten sollte, mittelst des Mutterspiegels geschehen, weil sich oft in der Tiefe der Scheide und am Mutterhalse die Quelle des Giftes befindet. Ferner müsste die Untersuchung nicht alle acht Tage oder gar noch in längeren Zwischenräumen, sondern wenigstens alle drei Tage statt finden. Denn die Erfahrung hat gelehrt, dass am dritten Tage nach der Inokulation und bisweilen selbst vom zweiten an der Eiter des Schankers contagiös war.

Wichtiger und beruhigender als dies alles wäre die Idee, durch Einimpfung einer andern Krankheit die An-

Ich behalte mir vor, diese Frage nach mehr gesammelten derlei Erfahrungen zu erörtern.

Auch empfiehlt man das *Kali caust.* als das beste Mittel, das den syphilitischen Stoff neutralisiren kann.

steckung mit Syphilis zu verhüten, analog der Vaccination, welche gegen die Blattern schützt. Man hat sogar die Möglichkeit einer solchen Palliative bestritten, aus dem Grunde, weil ja selbst die schon überstandene Syphilis nicht einmal vor der Ansteckung schütze, und dies die erste Eigenschaft sei, welche, wie der Pockenstoff, das venerische Kontagium haben müsse, wenn die Empfänglichkeit dafür durch ein anderes milderes und ähnlich wirkendes aufgehoben werden soll. Selbst die Gegenwart der Lustseuche schütze nicht vor neuer Infektion; wäre aber dies der Fall und das Kontagium da, wo es einmal gefangen, verhindere alle weitere Ansteckung, so bräuchten wir gar nicht weiter zu suchen, denn die primären syphilitischen Symptome seien leicht (?) heilbar und deren Folgen, bei richtiger Behandlung, nicht zu befürchten. Indessen sind diese Einwürfe nur scheinbar und leicht zu widerlegen. Denn die Erfahrung zeigt täglich, dass es wirklich Menschen gibt, die keine Empfänglichkeit für das venerische Kontagium haben, und daher nie angesteckt werden. Aus dieser Thatsache geht schon die Möglichkeit hervor, entweder durch einen anderen Krankheitsstoff oder durch Arzneien die Konstitution dermassen umzuändern, dass sie für das syphilitische Kontagium in der Folge ganz unempfindlich werde.

Da nun die Möglichkeit nachgewiesen ist, so liegt unsere Hauptaufgabe darin, eine bestimmte Materie oder einen Arzneistoff zu entdecken, deren Einimpfung oder Einbringung den Körper, wenn auch nicht für immer, so doch für den neuen konkreten Fall zur Aufnahme des venerischen Kontagiums unempfindlich machen würde.

Ja die Zeit einer solchen Entdeckung wird zum Heile der Menschheit dereinst kommen. Auf sie weist schon die Erfahrung hin, dass Vaccination und Pocken den syphilitischen Krankheitsprozess theils aufzuheben, theils ganz zu zerstören vermögen. Noch tröstlicher in dieser Hinsicht ist der Bericht eines deutschen Reisenden *), welcher be-

*) Hornemann Tagebuch meiner Reise nach Murzuk, der Hauptstadt des Königreiches Fessan in Afrika.

richtet, dass die Karavanen von Darfur eine ansteckende Krankheit nach Fez bringen, welche zwar von der Syphilis ganz verschieden ist, aber diejenigen, welche sie überstanden haben, später vor syphilitischer Ansteckung sicherstellt. Es wäre zu wünschen, dass andere Reisende uns über die Wahrheit dieser Sache nähere Aufschlüsse geben, damit wir zu fruchtbringenden Nachforschungen veranlasst würden, deren die Sache in hohem Grade werth ist.

A. Syphilitische Auslässe.

1. Der Tripper, seine Varietäten und Folgen.

Der Tripper (Gonorrhoea, Blenorrhoea urethrae, Morbus urethrae) ist eine mit entzündlichen Zufällen verbundene, eitrige oder eiterartige Ausfluss aus der Harnröhre und beim weiblichen Geschlecht aus der Scheide, welcher Ansteckungsartigkeit besitzt.

Man kennt diese Krankheit schon in alten Zeiten und nannte sie Gonorrhoea (von *gonos* Samen und *rhoe* fließen), weil man sie fälschlich für einen Samenaustritt hielt. Nach Galea gehört er zur Klasse der Empysme und wird durch Nahrung der Galle, insbesondere aber der verdickten und schlecht gemischten, bedingt. Nach Far-las Aegineta tritt Paries der Samenorgane ein oder allgemeine Krämpfe, wenn die Krankheit nicht nachlässt. Diese Form steht unter epidemischen Einflüssen, wie Thémison sie am Kreta beobachtet. — Die Gonorrhoe ohne Ektakion oder die eigentliche Gonorrhoe stellt nach den alten griechischen Ärzten einen anhaltenden, unwillkürlichen Samenaustritt dar, hat Ähnlichkeit mit der Incontinentia Urinae und besteht, wie diese, in Schwäche oder Mangel an Retentionkraft der Samenorgane. Häufig geht ein entzündliches Stadium vorher, die Kranken bekommen viel und hitzigen Samen, welcher sie zur Anstrengung reizt; die Ausleerung ist mit Hitze und Schmerz verbunden, nicht nur bei Männern, sondern auch bei Frauen. Der Ausfluss geht, wenn die Entzündung vorüber, ununterbrochen, bei Tag und Nacht ohne Woll-

II. Besonderer Theil.

A. Kontagiöse Ausflüsse.

1. Der Tripper, seine Varietäten und Folgen.

Der Tripper (*Gonorrhoea*, *Blenorrhoea urethrae*, *Medorrhoea virilis*) ist ein mit entzündlichen Zufällen verbundener schleim- oder eiterartiger Ausfluss aus der Harnröhre und beim weiblichen Geschlecht aus der Scheide, welcher Ansteckungsfähigkeit besitzt.

Man kannte diese Krankheit schon in alten Zeiten und nannte sie Gonorrhoea (*γονορροία* von *γόνυ* Same und *ρῆιν* fließen), weil man sie fälschlich für einen Samenausfluss hielt. Nach Galen gehört er zur Klasse der Emphyseme und wird durch Zufluss der Säfte, insbesondere aber der verdickten und schlecht gemischten, bedingt. Nach Paulus Aegineta tritt Paresis der Samengefäße ein oder allgemeine Krämpfe, wenn die Krankheit nicht nachläßt. Diese Form steht unter epidemischem Einfluss, wie Themison sie auf Kreta beobachtete. — Die Gonorrhoe ohne Erektion oder die eigentliche Gonorrhoe stellt nach den alten griechischen Ärzten einen anhaltenden, unwillkürlichen Samenausfluss dar, hat Ähnlichkeit mit der *Incontinentia Urinae* und besteht, wie diese, in Schwäche oder Mangel an Retentionskraft der Samengefäße. Häufig geht ein entzündliches Stadium vorher, die Kranken bekommen viel und hitzigen Samen, welcher sie zur Ausleerung reizt; die Ausleerung ist mit Hitze und Schmerz verbunden, nicht nur bei Männern, sondern auch bei Frauen. Der Ausfluss geht, wenn die Entzündung vorüber, ununterbrochen, bei Tag und Nacht ohne wollü-

stige Träume, oft ohne alle Empfindung vor sich; das Ausfliessende ist eine dünne, kalte, blasse, unfruchtbare Flüssigkeit, welche gegen Ende der Krankheit dicker wird, eine bessere Beschaffenheit annimmt, worauf er endlich aufhört. Aus Galenus Worten erhellt, dass sich diese Krankheit durch den Beischlaf mittheilte. Im vierten Jahrhunderte herrschte, nach damaliger Mode, die Idee, dass die Konstellation der Gestirne nicht ohne Einfluss sei, indem eine solche bereits bei der Geburt bestimme, ob Jemand an Gonorrhoe sterben werde. Zu ihrer Heilung setzte man die Hauptsache in die Diät. Celsus empfiehlt kalte Speisen und Getränke, so wie kalte Bäder und Begiessungen. Galenus rath gymnastische Übungen, und nach dem Baden das Schmieren der Hüften mit austrocknenden Salben. Gegen die nächtlichen Pollutionen eine Bleischeibe auf die Lumbargegend oder das Liegen auf Keuschlamm (*Agnus castus*) und der Genuss des Samens derselben, Schlafen auf Rosen etc.

Betrachten wir die Tripperformen in ihren natürlichen Äusserungen, so sehen wir, dass sie in folgende vier Gruppen zerfallen, welche ein grosser Naturforscher aufgestellt:

- A. in die primären Formen,
- B. Trippernachkrankheiten,
- C. sympathische Tripperaffektionen,
- D. eigentliche Tripperseuche.

A. Primäre Tripperformen.

Bei diesen lassen sich folgende Modifikationen unterscheiden:

1) Meist nach 48 Stunden, selten früher, eben so selten über den fünften oder sechsten Tag hinaus empfinden die Kranken ein Jucken an der Öffnung der Harnröhre, das anfangs ein angenehmes Gefühl erregt, späterhin in einen stechenden Schmerz übergeht. Die Lippen der Harnröhrenmündung werden aufgetrieben, schwellen an, sind dunkel geröthet und sondern einen zähen, ei-

weissähnlichen, sie verklebenden Schleim ab. Nach 24 Stunden bemerkt man, dass die Röthung sich tiefer erstreckt, der Schmerz zeigt sich längs der Harnröhre und besonders in der Gegend der *Fossa navicularis*. Beim Uriniren ist besonders an dieser Stelle Brennen vorhanden, der Harn fliesst meist zuerst nur tropfenweise aus, erst wenn er im Strome fliesst, hört der Schmerz auf, allein das letzte Abtröpfeln erregt wieder heftigen Schmerz in der Fossa, öfters mit Erektionen verbunden. Ein eigenthümlicher zäher, eiterartiger, grünlichgelber Schleim wird sezernirt, der einen spezifischen Geruch hat, und dessen Menge in 24 Stunden oft mehrere Unzen beträgt. Öfters, meist des Nachts, treten schmerzhaftere Erektionen ein. Diese Form könnte man die einfache nennen.

2) Allein nicht immer verläuft der Tripper so milde; zuweilen ist die Geschwulst an der Harnröhrenmündung viel bedeutender, der sezernirte Schleim mit Blutstreifen tingirt, so dass er dunkelroth, ins Schwärzliche, zieht, ja oft, zum Schrecken der Kranken, ganz dunkelschwarz wie Tinte ist. Hiezu kommen, besonders bei sehr heftigen Erektionen, spontane Hämorrhagieen von reinem Blute. Der Schmerz zieht sich bis ins Perinäum und die Blase, die Strangurie steigt manchmal bis zur Harnverhaltung, wobei unter heftigem Drängen sehr wenig oder tropfenweise Urin ausgesondert wird, die Blase sich ausdehnt, über der Schambeinfuge hervortritt und die heftigsten Schmerzen verursacht, so dass oft noch Cystitis hinzutritt. Im heftigsten Grade hört die Sekretion ganz auf, die Kranken empfinden blos das heftigste Brennen, mit furchtbaren Erektionen gepaart, die Lippen der Harnröhre sind trocken und dunkelroth. In diesem Falle pflegt man ihn den »trocknen Tripper« zu heissen. Man bemerkt hier nicht selten Krümmung des Penis, die sogenannte *Chorda veneris*, auch ist mitunter die Entzündung auf Vorhaut und Eichel übergegangen und es entsteht *Phimosis*, oder aber die Vorhaut zieht sich zurück und schnürt die Eichel ein: *Paraphimosis*.

Bei dieser Form ist immer Fieber vorhanden und

der ganze Körper in das höchste Mitleiden versetzt. Man hat ihr daher den Namen: entzündliche Form gegeben.

3) Seltener ist es der Fall, dass die Lippen der Harnröhrenmündung ödematös geschwollen, die Röthe blass und besonders auch das Präputium mit bedeutendem Ödem befallen ist. Der hier ausfliessende, wässrige, eitrige Schleim hat nicht den eigenthümlichen Geruch der Tripermaterie, die Schmerzen sind weniger heftig und die Erektionen selten. Begleitende Symptome pflegen zu sein: drückender Schmerz in der Stirngegend, Zungenbeleg, bitterer Geschmack, Brechneigung, gereizter frequenter, aber weicher Puls. Da diese Form sehr dem Rothlaufe ähnlicht, so hat man ihr den Namen: erysipelatöser Tripper gegeben.

Accidentielle Symptome des Trippers können noch sein: heftige Blutungen, konsensuelle Anschwellungen der Leistendrüsen (Bubonen), Hodenentzündung aus derselben Ursache u. s. w.

Es ist schwerer, als man gewöhnlich glaubt, den Tripper, als spezifisch-kontagiöse Affektion, von einem gewöhnlichen katarrhalischen oder sonstigen Schleimflusse der Genitalien zu unterscheiden. Wir wollen einige Andeutungen hiezu geben.

Zuerst ist hierin zu bemerken, dass der eigentliche Tripper seine bestimmten Stadien habe, deren erstes das der Reizung, das zweite das der Blenorrhoe ist, und welche zusammen binnen 14 — 21 Tagen verlaufen, während andere Schleimflüsse bald mehr bald weniger lange dauern, dann verhält sich der eigentliche Trippereiter neutral oder mehr kalisch, während andere Schleimausflüsse in der Regel sauer reagiren. Ferner ist der Schmerz bei Jenem immer in der *fossa navicularis* fixirt, und — was am sichersten zur Diagnose führt — die im Tripper ausfliessende Materie hat den eigenthümlichen spezifischen Geruch, der mehr süsslich ist, und sie von jeder andern ähnlichen Materie unterscheidet.

B. Trippernachkrankheiten.

1) Der Nachtripper (*Gonorrhoea secundaria*). Dieser kann sich wieder in zweierlei Formen äussern; entweder ist der fortdauernde Ausfluss mehr schleimig und nach den Umständen wechselnd, d. h. nach Genuss von Wein, Kaffee und anderm Erhitzenden, nach starker Bewegung vermehrt er sich und wird dicker, bei ruhigem Verhalten aber und strenger Diät hört er auf bis auf Verklebung der Harnröhrenlippen am Morgen, und unbedeutende Flecken in der Wäsche; ebenso ist es auch mit den Schmerzen, die oft ganz aufhören, aber nach schädlicher Veranlassung mehr oder minder heftig brennend sich zeigen. Diese Form könnte man die reizbare (*irritable*) nennen.

Oder der Schleimausfluss ist ununterbrochen, aber dick, zähe, grünlich gefärbt. Schmerzen sind nie zugegen oder sehr selten, in der Fossa etwas stechend: die phlegmatische, torpide Form.

Um zu erkennen, dass es sich wirklich um einen blossen Nachtripper und nicht um Struktur der Harnröhre oder (chronische) Entzündung der Vorsteherdrüse handelt, ist die Untersuchung mit der Fischbeinsonde am besten, welche beim Nachtripper leicht in die Blase gelangt.

2) Die Harnröhrenverengung. Dieser in Folge des Nachtrippers oft eintretende anomale Zustand hat vielfache, mehr oder minder starke Beschwerden, ja oft den Tod zur Folge. Nach den krankhaften Affektionen, die ihn veranlassen, kann sie füglich in drei Formen untergebracht werden:

a) Die spastische. Die Kranken bekommen nach Genuss von Kaffee und geistigen, erhitzenden Getränken, nach Verkältung, zuweilen aber auch ohne alle äussere Veranlassung, das Gefühl eines heftig zusammenschnürenden Schmerzes in der Harnröhre und zwar in dem Augenblicke, wo sie den Harn lassen wollen. Der Harn fliesst erst nach grosser (eine viertel bis halbe Stunde dauernder)

Anstrengung, erst tropfenweise, dann stossweise, bis er endlich im Strome fliesst und dann in einigen Tropfen nachtröpfelt. Diese Erscheinungen dauern anfangs einen Tag lang, später länger, dann verschwinden sie wieder. Dazu gesellt sich zeitweiliger Schleimausfluss. Die untersuchende Bougie gelangt zuweilen ohne Hinderniss bis in die Blase, anderemale einen momentanen Widerstand treffend, der aber, wenn man ein wenig ruht, leicht überwunden wird. Zuweilen treten auch heftige Schmerzanfälle ein, welche sich längst des Harnstranges offenbaren und wobei der Hoden oft nach oben wie krampfhaft gezogen wird, was vorzüglich gegen Abend oder zur Nachtzeit geschieht.

b) Die skirrhöse, welche am häufigsten vorkömmt, und in neuester Zeit ausführlich untersucht und beschrieben wurde. Die Erscheinungen treten anfangs sehr mässig auf, so dass es meist mehrere Jahre dauert, bis die Kranken auf ihren Zustand aufmerksam werden. Zuerst will der Harn nicht gleich anbrechen, wenn sich der Drang dazu zeigt, und es bedarf hiezu einiger Anstrengung, dann geht der Strahl des Urins nicht in gleicher Linie mit der Harnröhrenmündung aus, sondern quer, oft doppelt gespalten, ferner hat der Harnstrahl nicht die Dicke wie früher im gesunden Zustande. Ist der Urin eine Weile geflossen, so kann der zuletzt fliessende nur in Absätzen gelassen werden, oder er tröpfelt nur ab und endlich entsteht förmliche Harnverhaltung. Untersucht man mit einer Bougie oder Fischbeinsonde, so findet man (meist im zweiten Drittheil der Harnröhren gegen die Vorsteherdrüse zu) plötzlichen Widerstand, und die Kranken fühlen auch in dieser Gegend beim Berühren eine mehr oder weniger schmerzhaft empfundene Empfindung; mit dickeren Bougies kömmt man durchaus nicht durch oder bei angewandter Gewalt entsteht Blutung; nimmt man aber eine gewöhnliche dünne Darmsaite, so findet man zuweilen die Stelle zum Durchgange, ohne jedoch damit bis in die Blase vordringen zu können. An der Darmsaite zeigt sich häufig eine Krümmung, welche der Richtung des durch die skirrhöse Stelle

hervorgebrachten Kanals entspricht. Am besten ist es hier, sich der sogenannten D u c a m p'schen Explorationssonde zu bedienen.

c) Polypöse Striktur. So wie die Alten jede Striktur durch polypöse Auswüchse hervorgebracht werden liessen, so wird diese Form jetzt wieder von vielen Ärzten geläugnet, obwol mit Unrecht, da sie unläugbar vorkömmt. Die Auswüchse dieser Art scheinen sich in der *Pars membranacea* der Harnröhre zu befinden; die Erscheinungen treten daher gleich mit ungeheurer Heftigkeit hervor, und die Kranken haben grossen Drang zum Harnlassen, ohne dass sie einen Tropfen ausleeren können. Bei der Untersuchung zeigt sich an der *Pars membranacea* das Hinderniss, dagegen werden alle Erscheinungen des Anschwellens der Prostata vermisst.

3) Harnröhren g e s c h w ü r. Die Erscheinungen, woraus man diese gefährliche Krankheit erkennen kann, sind folgende: Nach einem entzündlichen, oder von heftigen Blutungen begleiteten Tripper, oder wenn, durch Einspritzungen oder durch Eindringen scharfer Instrumente Verletzungen in der Harnröhre bewirkt worden, bemerkt der Kranke, dass der Ausfluss nie ganz aufhört, obgleich er oft nur in kleiner Menge abgeht; derselbe ist mehr eiterartig, zuweilen sind in demselben kleine Blutstreifen, oder er ist gar vom Blut roth oder braun gefärbt. Wenn der Harnstrahl die exulcerirte Stelle berührt, so fühlen die Kranken einen heftigen stechenden Schmerz, nicht selten krampfhaftes Zusammenschnürungen und stossweisen Abgang des Urins, und lange darnach ist dieses brennende Gefühl an einer bestimmten Stelle der Harnröhre fühlbar. Ist das Geschwür blos in der Harnröhre, geschieht es nicht selten, dass zuerst ein kleiner Theil des Urines vorgerieben wird und dann der Eiter nachkömmt; geht aber die Exulceration bis in die Blase, so ist auch der Urin selbst eiterig, daher er trüb ist, und erst beim Stehen heller wird, während der Eiter sich zu Boden setzt. Am besten kann man das Vorhandensein des Geschwüres durch die Untersuchung mit einer elastischen Sonde erkennen.

Diese muss mit Fett bestrichen sein, und führt man sie so in die Harnröhre ein und schreitet gegen die Blase vor, so stösst man gegen eine Stelle, wo die Kranken einen sehr heftig stechenden Schmerz empfinden; liegt diese Stelle an der untern Seite der Harnröhre, so kann man das Geschwür selbst von aussen hindurch fühlen; drückt man von aussen, indem man zugleich die Stelle mit der Sonde berührt; so wird der Schmerz empfindlicher und an der Sonde zeigt sich, wenn man sie zurückführt, an der Spitze blutig gefärbter Eiter. Zuweilen sitzt das Geschwür so weit vorne in der Harnröhre, dass man, wenn man die Mündung auseinander zieht, den flammenrothen Rand des Geschwüres sehen kann. Ist die Harnblase selbst ulcerös, so tritt hektisches Fieber mit rapider Abmagerung hinzu.

Sind diese Geschwüre syphilitisch (Harnröhrenchanker), so wird der Eiter bei der Okulation ein positives Resultat hervorbringen und die sekundären venerischen Symptome nach sich ziehen, was sonst nie der Fall ist.

Die Krankheit überhaupt bedingt eine sehr schwierige Heilung, welche um so ungewisser wird, wenn die Blase angegriffen ist, und die (bereits angezeigten) Erscheinungen davon hervortreten.

C. Sympathische Tripperaffektionen — Trippermetastasen.

1. Hodenentzündung (*Epididymitis gonorrhoeica*), die am häufigsten vorkommt, zuweilen sogar epidemisch, entsteht ausserdem durch Erkühlung, Diätsünden während des Trippers. Adstringirende Einspritzungen, den Gebrauch von Kubeben etc.

Der Ausfluss hört plötzlich auf, die Schmerzen der Harnröhre schwinden oder sind fast unbedeutend; dagegen schwillt der Kopf des Nebenhodens an und verbreitet sich die Geschwulst schnell, bis sie auf den eigentlichen Hoden übergeht. Diese Erscheinungen sind hier charakteristisch.

Immer ist es nur ein Hoden, meistens der rechte, dabei fühlen die Kranken, wenn der Hoden herabhängt, einen heftig spannenden Schmerz längs des Samenstranges, während der Hoden krampfhaft gegen den Bauchring hinangezogen wird; das Bauchfell wird schnell in Mitleidschaft gezogen. Die äussere Haut des Hodensackes wird ausgedehnt, verliert ihre Runzeln, wird glatt und schmerzhaft. Nur bei sehr vollblütigen Menschen, oder nach Anwendung heftiger Reizmittel kömmt Fieber und Entzündung des Bauchfells hinzu. Nach Vernachlässigung kann Verhärtung des Hodens, Sarcocoele, Hodenkrebs oder andere Degenerationen stattfinden; sehr selten tritt Eiterung ein.

2. Entzündung der Vorsteherdrüse (*Prostatitis gonorrhoeica*). Die Kranken bekommen in der Gegend des Dammes einen heftig brennenden Schmerz, der sich beim Sitzen vermehret, und Beschwerde beim Harnlassen. Bringt man den Katheder ein, so findet man erst weit unten ein Hinderniss, da nämlich, wo die *Pars membranacea* fast zwiebelartig von der Prostata umgeben wird. Ferner ist zuweilen Schmerz bei den Stuhlausleerungen vorhanden, und wenn man den Finger in den Mastdarm einbringt, so kann man an der vordern Wand die angeschwollene Drüse deutlich fühlen. Zuweilen wird die Anschwellung so bedeutend, dass Harnverhaltung mit ihren Folgen eintritt. Ist die Form akut, so gesellt sich auch Fieber hinzu, das bei der chronischen Form ganz fehlt. Diese letztere ist seltener und schwerer zu erkennen; daher ist es nöthig, sobald über Harnbeschwerden geklagt wird und zu vermuthen ist, dass Tripper vorausgegangen sei, die Prostata zu untersuchen, in der man nicht selten den Sitz des Übels finden wird. In Folge dieser Entzündung entstehen — oft erst 12 bis 20 Jahre nach vorausgegangenem Tripper Degenerationen der Vorsteherdrüse. Auch kann die chronische Form mit Herpes und Dyskrasien anderer Art zusammentretend zu skirrhösen Entartungen und Carcinom Veranlassung geben.

3. Mastdarmtripper. Der Tripper der Genitalien hört plötzlich auf; sei es durch Unterdrückung oder

welch immer Veranlassung, und an dessen Stelle entsteht ein heftiges Brennen am Mastdarme, dann krampfhaftes Zusammenschnürungen desselben, so dass er dem eindringenden Finger nur mit Mühe zugänglich ist. Der Mastdarm ist heiss, und bei der Okularinspektion sieht man die dunkelgeröthete Schleimhaut, die zu gleicher Zeit in grosser Menge einen Schleim, der eben so purulent, grünlich gefärbt und widerlich riechend ist wie jener aus der Harnröhre im gewöhnlichen Tripper. Diese Krankheit ist sehr bedenklich; denn es kann leicht Mastdarmstriktur oder skirrhöse Entartung stattfinden.

4. Nasentripper. Hier wird nicht jene Form gemeint, wo die Kranken durch Unreinlichkeit oder Nachlässigkeit die Trippermaterie direkt auf die Nasenschleimhaut übertragen; sondern folgende: 1, 2—4 Stunden nach Unterdrückung des Genitalientrippers bekommen die Kranken ein brennendes Gefühl meist in einer Nasenhälfte mit heftigem Niesen verbunden, als melde sich ein Schnupfen, aber grösserem Brennen. Die Nasenschleimhaut schwillt an, wird dunkelviolet, der Athem durch die Nase wird gehemmt; zugleich aber beginnt der alle Nuancen des Trippers zeigende Ausfluss, grünlich und von demselben eigenthümlichen Geruche. Bald greift die Affektion die Knochen an und bewirkt deren Nekrose, obwol die Knorpel verschont bleiben; vorzüglich aber wird der Theil der Oberkieferknochen angegriffen, der die Nase bildet. Die Knochenstücke stossen sich zuweilen mit kompletter Eiterung ab. Nicht selten gibt der Nasentripper auch Veranlassung zu Polypen in der Nase, welche eine mehr ins Bräunliche spielende Konsistenz haben, gleich tiefer greifen und ihre Wurzel im darunter liegenden Knochen haben.

5. Tripperaugenentzündung (*Ophthalmia Tritis gonorrhoeica*). Auch hier muss ich bemerken, dass ich nicht jene Form meine, welche durch direkte Übertragung des Tripperschleimes aufs Auge entsteht — welche Affektion leicht geheilt werden kann — sondern folgende:

Einige Stunden nach unterdrücktem Tripper bekommen die Kranken ein brennendes Gefühl im Auge, reis-

send schnell röthet sich die Conjunctiva (aber nur eines Auges) dunkel und ist wulstig rings um die Cornea aufgetrieben. Bald wird auch die Conjunctiva corneae trübe, von Gefäßen durchzogen und endlich blättert sich die Cornea auf und hat ein körniges Aussehen; dann hat die Krankheit ihren höchsten Grad erreicht. Der Ausfluss ist von reinem Tripperschleim. Endlich tritt Zerreissung der aufgelockerten Hornhaut ein, die Flüssigkeiten des Auges treten aus und letzteres selbst versinkt in Atrophie, oder die Cornea wird theilweise zerstört und es bildet sich ein Staphylom. Wenn das eine Auge befreit ist, so geht die Krankheit oft auf das andere über, und binnen 24 Stunden sind zuweilen beide Augen verloren. Daher ist es vor Allem hier nothwendig, den Krankheitsprozess so schnell als möglich aufzuhalten.

6. **T r i p p e r g i c h t** (*Arthritis gonorrhoeica*). Nach Tripper, besonders nach plötzlich unterdrücktem, bildet sich zuweilen Gelenkaffektion, aber nur dann, wenn Verkältung und Durchnässung hinzukömmt. Meistens wird das Knie-, seltener das Oberarm- oder Schultergelenk befallen. Sie unterscheidet sich von der echten Gicht dadurch, dass sie nicht so geröthet ist, und die Neigung hat, ligamentöse Gewebe in Degeneration zu bringen, und so Tumor albus zu erzeugen *).

*) Hieher gehört der nach den neuesten Beobachtungen in Folge Missbrauchs des Copaiva-Balsams entstehende Rheumatismus, der so spezifisch ist, dass ihn die Engländer *Rheumatismus gonorrhoeicus* oder *copaivalis* genannt haben. — Dass der Copaiva-Balsam wirklich die Ursache der *arthritis gonorrhoeica*, wie mancher Hautausschläge, als *Pruritus vulvae*, Porzellanausschlag, der Verdauungsbeschwerden etc. ist, beweist 1) seine Prüfung an Gesunden, 2) Thatsachen, 3) dass Hunter und Abernethy nie von einem *Rheum. gonorrh.* gesprochen, weil sie sich des *Bals. Cop.* niemals bedient haben, hingegen die Neuern, Cooper und Titley, die den Balsam vielfach benutzt haben, Langes und Breites vom *Rheum. gonorrhoeicus* sprechen.

D. Die Tripperseuche *).

Unter diesem Namen verstehen wir gewisse sekundäre Symptome, welche ein Ergriffensein des ganzen Körpers

*) Den mächtigen Fortschritten unserer Zeit verdanken wir es, dass die Aufmerksamkeit der Ärzte wieder mehr auf allerlei bösartige Folgekrankheiten des Trippers hingeleitet worden, und eine eigene Seuche, Tripperseuche genannt, angenommen, welche, so wie die sekundäre Lues auf den Schanker, auf den Tripper folgt, und sich durch eigenthümliche merkwürdige Erscheinungen, namentlich durch eine ganze Reihe spezifischer pathischer Produktionen auszeichnen. Vorzüglich waren es Ritter, Autenrieth, Schönlein, Eisenmann, Simon, Jahn u. A., welche diese Seuche mit scharfer Kritik zeichneten.

Jahn's Musterung der Tripperfolgen besteht in Nachfolgendem.

«Wenn Schleimhäute in Folge der Gonorrhoe erkranken, so entstehen 1) acute Tripperformen der Schleimhäute, der Augentripper (*Ophthalmia syphilitica*), den Wendt u. A. fälschlich als *Iritis medorrhoeica* aufführen, da er offenbar von der Conjunctiva ausgeht, der Mastdarmtripper, der Nasentripper (*Coryza gonorrhoeica*), der Ohrentripper (*Otitis gonorrhoeica*), der Lungentripper (Eisenmann, II. Bd. §. 17—49), welche Formen sich sämmtlich als mehr oder weniger heftige und akute Entzündungen der Schleimhäute mit profuser Schleimabsonderung gestalten; 2) chronische Entzündungen der Schleimhäute mit profuser Schleimabsonderung, z. B. der Conjunctiva; 3) jene berüchtigten Verengerungen der Kanäle, die in Aufwulstung der Schleimhaut und des darunter liegenden Zellstoffes mit Ablagerung einer speckartigen Materie in das Zellgewebe, oder in Kondylomen und schwammartigen Bildungen beruhen, wohin die *Urethrostenosis*, die *Laryngostenosis*, die *Tracheostenosis*, die *Dysphagia gonorrhoeica*, der *Scirrhus ventriculi gonorrhoeicus*, die *Enterostenosis gonorrhoeica* und die *Rectostenosis gonorrhoeica*, so wie auch die Schwämme auf der Darmschleimhaut, in der Highmorshöhle, auf der Harnröhrenschleimhaut (*Carunculae*), in der Luftröhre, jene von Hahnemann u. A. beschriebenen weisslichen, platten, schwammigen Erhöhungen in der Mundhöhle, auf der Zunge, dem Gaumen, den Lippen, manche Polypen der Gebärmutter und anderer Organe gehören, endlich 4) die Trippergeschwüre der Schleimhäute.»

Wenn die äussere Haut durch den Tripperprozess ergriffen wird, so erzeugt derselbe auf ihr ganz ähnliche Erscheinungen,

oder ganzer Systeme anzeigen, und auf den primären Tripper eben so folgen, wie die sekundären syphilitischen

wie auf den Schleimmembranen: die Tripperflechten, die in Entzündung der äussern Schicht der Lederhaut und des Malpighischen Netzes bestehen, vermöge welcher Entzündung dann das letztere Gebilde stärker abgesondert als gewöhnlich, so dass die Absonderung die Oberhaut in Blasengestalt emportreibt, und nach erfolgtem Bersten der Bläschen hervordringt, ferner das Trippergeschwür der äussern Haut, und jene Risse und Schrunden, die mit den Flechten innig verwandt sind, mitunter aber auch in einem Callöswerden der äussern Haut bestehen, wie ein ähnliches Callöswerden den Strikturen der Schleimhäute zu Grunde liegt.

Auch die fibrösen Häute können in Folge des Trippers erkranken, und es gehören hierher die *Cystitis gonorrhoeica*, die gonorrhoeische Gelenkentzündung und die Trippergicht, die *Menigitis gonorrhoeica*, vielleicht die *Neuralgia cereбрalis gonorrhoeica*, die tripperhafte Beinhautentzündung, welche die Tripperneurose veranlasst, und jene übrigens noch im Dunkel liegenden tripperhaften Leiden des Herzens, welche in Anwulstung und Verbildungen des Klappenapparates bestehen.

Ferner können die serösen Häute vom Prozesse des Trippers ergriffen werden, und es gehören hierher die im Gefolge der Krankheit vorkommenden condylomatösen Bildungen auf serösen Häuten, z. B. im Herzen, so wie die Entzündungen des Bauchfells und der Hodenscheidenhaut, die Eisenmann (II. 68) nach dem Vorgange mehrerer Schriftsteller beschreibt. An diese Entzündungen schliesst sich nach meinem Urtheile zunächst an die tripperhafte Entzündung der Nervenscheiden, welche die Tripperneurosen bedingt.

Endlich produziert der Tripperprozess, indem er Drüsen und drüsenartige Organe befällt, jene mit skirrhöser Substanzverbildung einhergehenden entzündlichen Anschwellungen der Hoden, der Prostata, der Leistendrüsen (*Bubo gonorrhoeicus*), der Cooper'schen Drüsen, der an der äussern Fläche der Luftröhre sitzenden Drüsen und der Lymphdrüsen in der Brust- und Bauchhöhle, in welchem letzteren Falle dann die von Autenrieth Tripperskropheln und von Eisenmann Trippertuberkeln genannten Degenerationen entstehen; Bildungen, die nach dem, was ich zu sehen Gelegenheit hatte, immer in einem Drüsenleiden beruhen.

Nach Ritter beginnt das Leiden mit unerträglichem Jucken an den behaarten Stellen der Schamtheile, mit Borken und Krusten an diesen Stellen, mit Warzen an der innern Seite der Scham-

Symptome auf das Schankergeschwür. Man kann nicht läugnen, dass dergleichen Folgen vorkommen, obgleich

lippen und Nymphen, mit gelblichweissen, glänzenden Körnern am Hodensack, mit kleinen harten Knötchen an der innern Fläche der Unterlippe, die genau auf der jeden Abend nach Sonnenuntergang an der Stelle der Knötchen pulsirenden Lippenschlagader sitzen sollen, mit weissen, callösen Flecken auf der Harnröhren- und Scheidenschleimhaut, mit Druckschmerz in den Artikulationen und Anschwellung der Gelenkköpfe, mit harten, nicht hervorragenden Knötchen im Innern der Lippen, der Wangen und des Gaumens, mit Schmerzen und leichter Entzündung an der einen oder der andern Ohrmuschel, mit Rhagaden an den Füßen und Händen, namentlich in den Commissuren zwischen Zeigfinger und Daumen, und genau unter dem Keilfortsatz des Hinterhauptbeins zwischen dem Anfang des Kopfes und Halses, mit kleinen, erbsengrossen, dunkelrothen, nur an der Spitze unbedeutend eiternden, länglichrunden Entzündungsblüthen an den Schultern, der Brust, den Armen, dem Rücken, den Oberschenkeln und der Ohrenmuschel, mit hirsekorngrossen, sugillationenähnlichen, rothbraunen Fleckchen in der Ellenbogenfalte, worauf denn die Flecken an der Harnröhre zu spärlich absondernden, oberflächlichen, unempfindlichen Geschwüren werden, ähnliche Geschwüre auf der innern Fläche der Lippen und des Backenfleisches, oder auch in den Nasenhöhlen und am weichen Gaumen entstehen, am behaarten Kopfe ein ähnliches Jucken und ähnliche Borken erscheinen, wie früher an den Geschlechtstheilen, unheilbare, flechtenartige Ausschläge, besonders am Handrücken, hervorkommen, chronische Augenentzündung, Brustbeschwerden, Kniegeschwulst, schnell vorübergehendes Lähmungsgefühl in den Beinen sich einstellen, und endlich die grösste Gemüthsverstimmung, speckartige Knoten am Hals und an der Brust, Erstickungsanfälle, wie bei *Angina pectoris*, die äusserste Ermattung und Tod durch Schwäche oder Erstickung eintreten.

Nach Eisenmann zeichnen sich in der Tripperseuche die spezifischen Geschwüre durch eine eigene runde Gestalt, Oberflächlichkeit, schnelles Wachsen, und, wenn sie einmal entwickelt sind, durch langes träges Beharren in demselben Zustande aus, dass callöse Stellen der Schleimhäute der Tripperseuche fast ausschliesslich angehören, dass die im Gefolge des Trippers vorkommende Afterbildung, welche die sogenannten Strikturen der Schleimhäute und die Tripperskropheln erzeugt, das Eigenthümliche hat, dass sie keineswegs der Tuberkelbildung sich nähert,

zum Glücke sehr selten, so dass man noch nicht einmal Gelegenheit hatte, sie genau kennen zu lernen. Um so weniger Recht hatte man aber, desswegen den Tripper mit der eigentlichen Syphilis als identisch zu erklären. Dagegen streitet die Theorie wie die Erfahrung. Wirklich ist die Reihenfolge und die Gesamtform der sekundären Trippersymptome von der eigentlichen Syphilis so sehr verschieden, dass die meisten Beobachter aller Zeiten sie entschieden abtheilten. Wohl sehen wir (seltener Weise) auf Tripper sekundäre Syphiliserscheinungen nachfolgen, doch hier war, wie Ricord eben so genau wie scharfsinnig nachgewiesen hat, ein Schanker der Harnröhre vorhanden, der damal auch impffähig war; bei dem gewöhnlichen Tripper aber, dessen Eiter keine Schankerpustel hervorbringt, werden nie Erscheinungen sekundärer Syphilis nachfolgen, noch die bekannten Arzneimittel heilbringend sein, Thatsachen, welche die forcirte Verbindung beider Krankheitsformen als gänzlich unheilbar erscheinen lassen.

keinesweges in Ablagerung bröcklicher, käsiger Massen, wie dieselben die Tuberkeln ausmachen, sondern in Erzeugung einer wahrhaft speck- und faserknorpeligen, völlig gefässlosen Materie beruht, und wenig zu Erweichung, Verschwärung und Verjauchung neigt, dass ferner die als Tripperübel entstehende Nevrose leicht und gerne durch Regeneration des Knochens heilt, also umgekehrt sich verhält, wie das in Folge der eigentlichen Syphilis gewöhnlich vorkommende Knochenabsterben, und dass endlich die Tripperübel sich, wenn gleich keinesweges immer, doch häufig in einer gewissen Reihenfolge und in einem bestimmten anatomischen Zuge dergestalt entwickeln, dass zuerst entweder der Hode oder die Prostata anschwillt und entartet, oder doch die Urethra Strikturen zeigt, worauf denn das Leiden sich entweder in der Unterleibshöhle oder in der Brust konzentriert und seine Ablagerungen macht, oder dass zuerst Degeneration des Hodens und des Samenstranges, oder bei Weibern zuerst Entartung der Ovarien, dann Knollenbildung im Unterleibe, dann dadurch, dass sich diese Knollenbildung durch die Zwerchfelllöcher in die Brust hineinzieht, Afterbildungen in der Brusthöhle, und endlich, indem sich die Pseudoplasmen nach dem Laufe der Arterien immer weiter nach oben ausbilden, Ablagerungen in der Schadelhöhle kommen.

Hieher gehören:

1) Die Tripperskropheln oder Trippertuberkeln, welche wieder in zwei Formen zerfallen: *a*) die innern und untern, *b*) die äussern und obern. Die erste Form entwickelt sich bei Männern (wo sie viel häufiger ist) vorzüglich vom Hoden aus. Nachdem ein längerer Zeit dauernder Nachtripper plötzlich unterdrückt wurde, schwillt der Nebenhoden, dann der Hoden an, wird dick, fest und zeigt sich ungleich, es kommen periodische Stiche in denselben, endlich schwillt auch der Samenstrang an, wird fest, kompakt und gleichsam knotig. Geschieht hier nichts, überlässt man die Affektion sich selbst, so dauert es oft Jahre lang, bis der krankhafte Prozess in die Bauchhöhle übergeht; kommt aber ein recht schneidelustiger Chirurg darüber und extirpiert den entarteten Hoden, so werden die Organe der Bauchhöhle reissend schnell angegriffen, und zwar: auf der serösen Haut derselben bilden sich Auswüchse, die aus einer festen, speckähnlichen, keine Gefässbildung zeigenden Afterorganisation bestehen, diese sind zahlreich, bedecken später auch die seröse Haut der Gedärme, gehen an die Leber über, und dringen endlich durch den hiatus aorticus in die Brusthöhle, befallen auch hier die seröse Haut, besonders die Rippen-, aber öfters die Lungenpleura. Tritt auch jetzt der Tod nicht ein, so treten diese Afterorganisationen, doch immer kleiner werdend, selbst in der Schädelhöhle auf. Es ist natürlich, dass diese abnormen Auswüchse mancherlei Störungen hervorbringen müssen, und daran kann man sie meistens erkennen, obschon man sie zuweilen auch fühlt. Im Bauche treten Stuhlverhaltung, Blähungen, ikterische Erscheinungen, in der Brusthöhle durch Symptome heftiger Dyspnoe, Athmungsbeschwerden und asthmatische Anfälle. Ein charakteristisches Zeichen dieser Krankheit ist die enorme Hinfälligkeit, das Gefühl grosser Mattigkeit und Schwäche, was mit dem übrigens gesunden, zuweilen sogar blühenden Aussehen in starkem Kontraste steht. Dieses Leiden kommt übrigens auch bei Frauen vor, nur geht

es hier von den Eierstöcken aus, und verbreitet sich viel schneller als bei den Männern.

91 Die zweite Form der Tripperskropheln, nämlich die äussere oder obere, beginnt vom Halse meistens an der Parotis und den Winkeln der untern Kinnlade. Die Geschwülste sehen aus wie Skropheln und werden daher von vielen, nicht tiefer sehenden Ärzten für solche gehalten. Sie reihen sich rosenkranzartig an einander, nach dem Verlaufe der Carotis, gehen von hier aus, Knoten an Knoten gereiht, tiefer hinunter, und dringen endlich mit der Carotis zwischen der Clavicula und den Rippen in die Brusthöhle, erreichen aber selten mehr den Unterleib, denn gewöhnlich sind die Störungen in der Lunge und dem Respirationsgeschäfte so bedeutend, dass der Tod eintritt, noch ehe sie Gelegenheit haben, in die Bauchhöhle einzudringen. Die Geschwülste haben keine Tendenz zur Eiterung, sondern es sind feste, knollige Massen, und nur die darüber gespannte Haut geräth an einzelnen Stellen in Entzündung und eitert, es ist aber keine Eiterung vom Mittelpunkte aus, wie bei den wirklichen Skropheln, so auch zeigen sie sich an allen Stellen, auch da, wo keine Lymphdrüsen liegen, daher sieht man zuweilen Menschen, welche den ganzen Hals und die ganze vordere Brust mit solchen Auswüchsen bedeckt haben. Selten gehen solche vom Zellgewebe des Unterschenkels aus, und dringen von hier längs des peupartischen Bandes in die Bauchhöhle. Es sind feste, aus faserknorplichem Gewebe bestehende Massen, welche auf die Gefässe und Nerven, wo sie anliegen, grossen Druck hervorbringen, woraus Störungen aller Art entstehen. Diese sind folgende, durch Druck auf den Nervus Vagus und die Lungen; Rückanfalle, durch Druck auf die Venen aller Art Anschwellungen und hydropische Erscheinungen, durch Druck auf die Nerven, paralytische Erscheinungen.

92 Diese Krankheit ist im Ganzen eine sehr bösartige und die Heilung sehr schwer zu bewerkstelligen, so dass manche aus diesem Grunde den sekundären Tripper für gefährlicher halten als den sekundären Schanker.

2) Syphiliden (syphilitische Exantheme). Sie erscheinen sehr selten in Folge eines Trippers. Indessen sind die noch am häufigsten beobachteten Formen die tuberkulöse und pustulöse Form. Wir werden bei den Syphiliden darauf zurückkommen.

3) Endlich gibt es eine gleichfalls höchst seltene Art Nekrose nach Tripper, welche vorzüglich die Knochen der obern Extremitäten, Oberarmknochen und Artikulationen im Ellbogengelenk ergreift. Die Knochenmetamorphose ist ungefähr folgende: Die äussere Lamelle desselben wird elfenbeinhart, und auf derselben entstehen eigenthümliche zackige Exostosen, die durch ihre Festigkeit und Härte sich auszeichnen, während darunter der Knochen abstirbt, die Theile ringsumher sich entzünden und in Eiterung übergehen. Die Heilung ist in solchem Falle sehr schwer, und selbst die Amputation hilft nicht, da die Affektion wieder anderswo erscheint.

2. Der weibliche Tripper (Leucorrhoe).

Der weibliche Tripper (käsartiger weisser Fluss) ist dieselbe krankhafte Affektion, wie der Tripper bei den Männern, wird durch dieselben Ursachen hervorgebracht und verläuft genau so, nur mit Ausnahme der durch die Verschiedenheit der weiblichen Genitalien hervorgebrachten Modifikationen. Sie beginnt ebenfalls mit heftigem Jucken der Scheide und Schamlefzen, später verbreitet sich die Entzündung über die Schamlefzen, die Clitoris und die innere, besonders obere und hintere Fläche der Scheide. Die Harnröhre ist höchst selten affizirt, und dann nur die Mündung derselben höchstens eine halbe Linie weit. Der Ausfluss ist viel bedeutender als bei den Männern, und die ganze Fläche der Scheide ist mit dieser Flüssigkeit überzogen. Sie ist oft so scharf und fressend, dass sie sich bis zur Öffnung des Mastdarmes ergiesst und dort Schmerz und Stuhlzwang erregt, oder sich über die innere Seite der Schenkel verbreitet und dort Entzündung und Erosionen verursacht. Dies geschieht, wenn die Kranken sich

auch noch so sehr reinigen, um dem Verdachte zu entrinnen, und man kann ihre Affektion auf der Stelle erkennen, wenn man die innere Seite ihrer Schenkel betrachtet, denn wenn nicht exkoriirt, so zeigen sie doch eine braune, ins röthliche ziehende Farbe und nassen. Selten wird der Zustand so heftig, dass Fieber hinzutritt, gewöhnlich ist wegen der natürlichen Schlaffheit der befallenen Theile der Verlauf gelinder. Jedoch sind meistens Spannungen der Leistengegend und schmerzliche sympathische Empfindungen in der Blase und im Mittelfleische vorhanden.

Häufig aber ist es der Fall, dass neben dem Ausflusse wahre Schankergeschwüre auf der Schleimhaut bestehen. Es ist daher gerathen, die Geschlechtstheile immer genau zu untersuchen, und zwar theils manuell, theils durch die Ocularinspektion, denn oft sitzen die Schankergeschwüre hoch oben in der Scheide.

Der weibliche Tripper ist oft mit dem gewöhnlichen weissen Flusse verwechselt worden, es ist aber mit einiger Aufmerksamkeit sehr leicht, beide gehörig zu unterscheiden. Schon die Art der Entstehung gibt oft genügenden Aufschluss, dann berücksichtige man folgende charakteristische Kennzeichen eines wirklichen Trippers.

Es sind deutliche Spuren von Entzündlichkeit vorhanden, die Schamlefzen sind geschwollen und meistens an ihren innern Flächen excoriirt, das Brennen nach dem Harnlassen fehlt im Stadium der Entzündlichkeit nie. Die Menstruation ist dabei regelmässig, obgleich in dieser Periode alle Zeichen der Entzündlichkeit sich vermehren, das Allgemeinbefinden ist hier verhältnissmässig ungestört und die Gesichtsfarbe oft blühend.

Dagegen sind die Symptome des gewöhnlichen weissen Flusses der Art, dass sie sämmtlich auf hohe Erschlaffung des Organismus im Allgemeinen und der Schleimhaut insbesondere deuten. Die Anamnese deutet auf Schädlichkeiten, welche einen solchen Zustand vorbereiten und veranlassen konnten, und der Verlauf selbst ist von allen Erscheinungen allgemeiner Schwäche begleitet. Blasses, aufgedunsenes Aussehen, ein in Thränen

schwimmendes Auge, saures Aufstossen, geschwächte Verdauung, Unmuth, allgemeine Abgeschlagenheit, Unregelmässigkeit oder Ausbleiben der Menstruation, Schmerzen und Ziehen in den Lenden — das sind die Symptome einer sogenannten *Leucorrhoea benigna*. Dabei fehlen die entzündlichen Zufälle gänzlich, und die Aussonderung aus den Schamtheilen ist, obwohl reichlich, doch nicht scharf.

Der Tripper ist beim Weibe zwar gelinder und minder beschwerlich, aber — wie schon Boërhave bemerkt, viel langwieriger und hartnäckiger als bei Männern. Wegen der häufig gleichzeitig vorhandenen Schankergeschwüre sind nachfolgende sekundäre Symptome viel häufiger, und selbst die *Medorrhoea secundaria* viel häufiger als bei den Männern.

Pathologische Anatomie.

A. Männliche Genitalien.

1. Im Hoden und dem *Vas deferens*:

a) Die Tuberkulose (siehe oben) des Hodens mit vorwiegendem Sitz im Nebenhoden, verbreitet sich auf die Vasa def., Samenbläschen, Prostata und die dem Geschlechtsapparate überhaupt gehörigen Lymphdrüsen, so wie auf die des Unterleibes, der Brusthöhle und des Halses, wobei die in grossen, unförmlich höckerigen Konvoluten neben oder über einander lagernden, oder in knotigen, festsitzenden Strängen an einander gereihten Drüsen in ihrem Innern sich von speckig-käsiger Masse infiltrirt und entartet zeigen. Entwickelt sich beim Bestehen einer Tuberkel-Dyskrasie besonders in jungen Leuten in Folge unmässiger und widernatürlicher Befriedigung des Geschlechtstriebes. Ihre Entstehung als Folge des Trippers — wie Neuere und besonders Schönlein es behaupten — kann durch die pathologische Anatomie bisher nicht nachgewiesen werden.

Der Hodentuberkel erscheint gewöhnlich in Form hirse-, hanfkorn-, erbsengrosser rundlicher, zu grössern

unförmlichen Massen zusammenfliessender Knoten, die meist zerfliessen, und eine tuberkulöse Vereiterung, also Phthisis des Hodens, bewirken. Der Hoden bekommt ein mehr oder weniger grosses Volum, je nach der Menge der Tuberkel, insbesondere der Grösse der Tuberkel-Aggregate, und bekommt eine unebene, knotig höckrige Oberfläche. Das umgebende Gewebe ist schwielig verdichtet, speckähnlich, knotenartig derb.

b) Die Entzündung des Hodens. Je nachdem sie den ganzen Hoden oder einzelne Läppchen desselben befällt, ist die Schwellung des Organs gleich- oder ungleichförmig, sein Gewebe im Anfang geröthet injiziert, je nach der Gerinnfähigkeit des Entzündungsprozesses aufgelockert, oder derber als im Normalzustande.

Die akute Entzündung geht nicht selten in Vereiterung, die chronische aber öfter in Induration mit bleibender Vergrösserung des Hodens über. Der Hodenabscess entleert sich nicht selten, nachdem er die Tunica albuginea und die durch Exsudat aneinander gelötheten Lamellen der Scheidenhaut u. s. w. durchbohrt hat, an einer oder mehrern Stellen verschiedenen Umfanges nach aussen. Die Induration bewirkt, dass alles zu einer fibroiden, schwieligen Masse wird, worauf die Hodensubstanz schwindet.

Bisweilen scheinen die Hodenentzündungen durch den Druck, den ein durch die Entzündung der Tunica vaginalis gesetzter Erguss ausübt, in ihrem Fortschreiten gehemmt und geheilt zu werden.

2. Chronischer Katarrh der Samenbläschen meist in Folge wiederholter Tripper, unmässigen Geschlechts-genusses, insbesondere widernatürlicher Befriedigung. Vorhanden ist hier Wulstung der Schleimhaut mit Erschlaffung, die Absonderung eines graulichen oder gelben brei-förmigen Schleimes, Erweiterung und Verdickung der Wände der Samenbläschen. Selten findet man nach der Vereiterung der Schleimhaut an deren Stelle die Samenbläschen von eisen- oder schiefergrauem maschigen Strickwerke fibrös zelliger Textur ausgekleidet, ihre Wandungen

sehr beträchtlich verdickt, schwielig, ihren Kanal obliterirt. Eben so selten artet diese Entzündung in eine ulceröse Durchbrechung der Samenbläschen, Entstehen von Eiterherden in ihrem cellulo-fibrösen Bette, ja weiters von diesem her in Zerstörung einer kontiguen Windung und Kommunikation zweier benachbarter Kanäle aus.

Zuweilen wird in den schwielig verdickten Wandungen der Samenbläschen Knochenerde abgelagert — Verknocherung.

In denselben auch die Tuberkulose; die Schleimhaut erscheint dann zu einer dicken, gelblichen, käsig-speckigen, rissigen, eiterig zerfallenden Tuberkelschichte verwandelt, die den Kanal des Samenbläschens ausfüllt und obturirt, während das äussere Hautstratum beträchtlich verdickt und speckig infiltrirt ist. Indem dieses letztere hie und da der Sitz tiefer greifender tuberkulöser Ablagerung wird, so kommt es zuweilen in Folge ihrer Schmelzung zu tuberkulöser Vereiterung und Durchbohrung des Samenbläschens. Diese Tuberkulose besteht zunächst mit Jener der naheliegenden und verwandten Theile.

3. In der Prostata.

a) Abscesse oder Indurationen in Folge des Trippers. Die erstern eröffnen und entleeren sich vorzüglich oft in die Blase, *Pars prostatica urethrae*, wo sie die *Ductus galatorii* zerstören, *Vesiculae seminales*, in das Zellgewebe, *Rectum* u. s. w.

b) Tuberkulose. Es kommen tuberkulöse Eiter-säcke vor, die durch Schmelzung sekundärer Tuberkelablagerungen in deren Umgebung sich über die Drüse hinaus ausbreiten, und in verschiedener Richtung die eben vom Abscesse erwähnten Verwüstungen herbeiführen, sie besteht zugleich mit Tuberkulose des Hodens.

4. Am Penis.

a) Entzündungen der corpora cavernosa höchst selten in Folge von Trippermetastase, endigen manchesmal mit Zurückbleiben des Entzündungsproduktes in den Zellräumen, Obliteration, Verödung desselben zu einer cellulo-fibrösen Schwiele, die der gleichförmigen Turgescenz des

Penis und seiner Streckung bei der Erektion ein bleibendes Hinderniss setzt.

b) Am Präputium Paraphimosis durch Entzündungsgeschwulst bedingt.

5. In der Harnröhre.

a) Katarrhalische Entzündung (Tripper), als akute mit Röthung, Injektion, Schwellung der Harnröhrenschleimhaut, puriformes Schleimsekret — als chronische mit Wulstung, Vergrösserung ihrer Follikel, Erschlaffung ihrer Sinus, weissliches oder farbloses Sekret, hat meist mehrere Stellen oder Herde, meist die kahnförmige Grube und in der Nähe des Bulbus urethrae. Bei sehr hartnäckigem Tripper findet man daselbst eine knotige Anschwellung der Harnröhre. Die folgende Metamorphose ist am öftesten Verdichtung und Hypertrophie des submukösen Zellgewebes, Verschmelzung mit der Schleimhaut, Obliteration des Corpus cavernosum zu einem weissen resistenten, fibrös-schwielligen Gewebe. Sie ist manchmal durchgängig zu sehen, öfters aber bloß an einzelnen, dem Entzündungsherde entsprechenden Stellen, und bewirkt dann eine partielle Verengerung: Harnröhrenstriktur. Sie erscheint in verschiedenen Formen, bald ist die Harnröhre an einer mehrere Linien langen Strecke verengt, ihre Wandung schwielig verdickt, dabei glatt oder in Form knotiger Prominenzen und Längenfalten uneben, bald bildet die Striktur einen ringförmig den ganzen Kanal umfassenden, oder bloß auf einen Abschnitt seiner Peripherie, oder einen solchen rundlichen Wulst, oder einen scharfleistig hervortretenden Strang — bald erscheint sie als unregelmässige, die Schleimhaut ringsum faltig an sich ziehende Schwiele. — Ihre Zahl ist meistens bloß eine, seltener zwei bis vier. Der Grad der Striktur ist verschieden, nicht selten kann selbst die feinste Sorte, nicht einmal eine Borste hindurchdringen.

Eigentlich besteht die Striktur aus dem verödeten zu einem weissen fibroiden Callus umgewandelten Corpus cavern. urethrae, mit welchem sich die Schleimhaut bis auf ihre Epithelialschichte, sammt dem submukösen Zellstra-

tum identifizirt hat. Sie hat mit Skirrhus oder Krebs nichts gemein. Besonders auf mechanische Reizung aber wird sie öfters entzündet und es entsteht Ulceration, die zuweilen glücklich beschränkt werden kann, nachdem in Folge des Substanzverlustes eine Regsamkeit der Harnröhre herbeigestellt werden, oft aber entsteht auch eine Harnfistel daraus. Die Strikturen können ferner Entzündung der Harnröhre und der benachbarten Theile herbeiführen.

b) Auch trifft man, obschon sehr selten, polypöse oder kondylomenartige Excrencenzen auf der Urethral-schleimhaut, von den Praktikern Carunkeln genannt, in Folge des Trippers. Auch wahre Polypen kommen vor.

c) Ulceration und das sogenannte Trippergeschwür in der Harnröhre, das nicht selten sehr feine (Haar-) Fisteln zur Folge hat.

B. Weibliche Genitalien.

Im weiblichen Tripper ist die Scheide erschlafft, die Schleimhaut gewulstet, bald blass, von einer matt-weissen, dicken Lage Epitheliums bekleidet, bald exco-riirt, ihre Follikel vergrössert, von einem injicirten Gefässkranze umgeben; sie erhält und ergiesst in verschiedener Menge mannigfach geartetes reines, oder mit Produkten der komplizirenden Entzündungs- und ulcerösen Prozesse vermischtes Sekret. Bald ist es ein in grosser Quantität produzierter, weisser, dünner, milchiger oder dicklicher rahmähnlicher Schleim, bald glasähnlicher klumpiger nitrider, bald gelber puriformer Schleim.

T h e r a p i e.

Der Tripper, zumal der chronische, ist ein Stein des Anstosses für jeden Arzt, den allo- wie den homöopathischen, doch sind wir Homöopathen bis jezt viel glücklicher daraus gekommen, und hätten wir nichts weiter gethan, als den abscheulichen Einsprizungen und Kubebenfressereien den Garaus gemacht. An uns ist es aber, nebst

den negativen Versuchen durch genaues Vergleichen und Individualisiren auch positiv Gutes zu wirken.

Unter den vorbauenden Mitteln gegen die Ansteckung sind freilich die sogenannten Contons — wenn sie gut sind — das Sicherste. Schon Faloppi hat sie in seiner Abhandlung *de morbo gallico* empfohlen. Sie haben ihren Namen von Conton, einem Engländer, der zur Zeit Karls II. lebte, und diesen Überzug erfand. Alle übrigen Mittel heissen nichts, selbst das Abwaschen mit Harn nützt nur wenig. Das Übrige gehört in das Bereich der öffentlichen Gesundheitspolizei gegen Syphilis, die ohnedem besonders zu berühren ist.

Was das Verhalten betrifft, so ist vor Allem körperliche und geistige Ruhe anzuempfehlen. Dass der Beischlaf zu unterlassen sei, versteht sich von selbst, aber auch erotische Lektüre, verliebte Gedanken und Tändeleien, und überhaupt alles, was die Sinne und den Geschlechtstrieb reizen kann, ist höchst schädlich. Eben so nachtheilig ist starke Bewegung, Gehen, Fahren, insbesondere Reiten. Also möglichst grosse Ruhe, und wenigstens vierzehn Tage nach der Genesung Enthaltung vom Beischlafe.

Die Diät ist nach den allgemeinen homöopathischen Prinzipien zu ordnen, übrigens kann der Kranke sich vollkommen sättigen. Nur ist Bier, selbst das einfachste, unverdorbenste, höchst schädlich.

Ein gutes Mittel gegen die Schmerzen beim Harnen ist es, wenn man viel kaltes Wasser trinkt, weil dadurch der Harn sehr verdünnt wird. Das Schmerzen nach dem Uriniren kann man sehr dadurch mindern, dass man vom Mittelfleische her nach der ganzen Länge der Fläche der Harnröhre von hinten nach vorne sanft mit der Hand hineinstreicht, und so die noch zurückgebliebenen letzten Tropfen, die sich im Kanal der Harnröhre noch befinden, herausdrückt.

Der Mittel gegen den Tripper, die bis jezt angerathen worden, gibt es in der homöopathischen wie in der allopathischen Praxis Legion, so dass man mit scharfer und

umsichtiger Kritik zu Werke gehen muss. Wir stehen nicht an, in dieser Hinsicht die mit grossem Fleisse gearbeitete Abhandlung im XIX. Bande des Archivs zu benützen, und mit unsern Erfahrungen bereichert, mitzutheilen, nur mit dem Bemerken, dass die grosse Menge der Arzeneien es nicht gestattet, die Symptome derselben nach Prüfungen und Erfahrungen in ihrer ganzen Ausdehnung mitzutheilen, und wir es daher bei Auszügen, einem einfachen Repertorium und praktischen Resultaten aus eigenen und fremden Erfahrungen müssen bewenden lassen, wie dies ja auch zunächst einem praktischen Werke geziemt.

Die bisher mit einigem Rechte anempfohlenen Arzneikörper gegen Tripper sind folgende:

Agnus castus, Blennorrhoin, Bignoniae rad., Cannabis, Cantharides, Capsicum, Copaiva, Costus german. amarus, Ferrum, Merc. sol., Mercur. subl. corros., Mezer., Natr. mur., Nitr. ac., Nux v., Petrol., Petros., Pulsat., Selen, Sepia, Sulphur, Thuja, Tussilago Petasites *).

Repertorium.

1. Ausfluss:

a) aus der männlichen Harnröhre

blutig *Canth.* (Vergl. Schleim, Blut).

chronisch (Nachts) *Agn. Canth. Cub. Lyc. Nitr. ac. Natr. mur. Petros. Petr. Sep. Sil. Sulph. Thuja.*

diek (*Caps.*) [*Merc. sol.*] *Puls.*

dünn, später dicker *Merc. subl.*

eiterig *Caps. Cop. Sabina.*

eiweissartig *Petros. Cannab.*

entzündlich [*Canth.*].

Fasern und Flocken *Merc. sol.*

*) Über die ausgezeichnete Wirkung der *Costus german. amarus* in Tripperkrankheiten aller Art werde ich nächstens meine, sowohl durch physiologische Prüfung als durch therapeutische Anwendung gemachten Erfahrungen mitzutheilen im Stande sein.

Feuchtigkeit überhaupt *Merc. sol. Mezer. Natr. mur. Digital.*

Flecke in der Wäsche

— durchsichtige *Natr. mur.*

— gelbe *Canth.*

— steife *Natr. mur.*

gelb *Agn. Canth. (Caps.) Cop. Merc. sol. (Natr. mur.) Nitr. ac.*
[*Petros.*]

gelblichweiss *Puls.*

gering [*Cannabis*].

grünlich *Merc. sol.*

milchartig *Natr. mur. Petros.*

nächtlicher *Merc. sol.*

Schleim [*Canth.*] *Petrol.*

— blutiger *Nitr. ac.*

— dünner [*Cann.*] *Natr. mur.*

— durchsichtiger *Cann.*

— heller *Cann.*

— unschmerzhafter *Cannab. Ferrum.*

— scharfer, trüber *Sarsapar.*

— wässriger *Cann. Mezer. Thuja.*

— weissgelb *Blennorrh. Nux.*

Schleimstücke, verhärtete, *Merc. sol.*

übelriechend *Puls.*

überhaupt *Agn. Caps.*

unschmerzhaft *Merc. sol.*

weiss [*Cann.*]

weissgelb [*Cann.*] *Thuja.*

b) Aus den weiblichen Geschlechtstheilen.

Eiter, Flocken, Schleim wie Haselnüsse gross, aus der Mutterscheide
Merc. sol.

Schleim aus der Harnröhre *Thuja.*

— — — Mutterscheide *Sabin. Bell. Mezer. Sulph.*

2. Harnbeschwerden.

a) V o r d e m H a r n e n .

In der Harnröhre

Beissen *Copaiv.*

Brennen *Cop.*

Jucken *Cop.*

Pressen *Puls.*

Schneiden, heftiges *Canth.*

In der Mündung der Harnröhre

Brennen *Cop.*

Im Blasenhalse

Zuckendes Stechen mit Harntröpfeln *Canth.*

In der Blasengegend

Schneiden, am schlimmsten beim Gehen *Thuja.*

In den Geburtstheilen

Pressen *Merc. sol.*

Im Unterleibe

Schneiden *Sulph.*

b) Während des Harnens.

In der Harnröhre

Beissen *Merc. sol. Merc. subl. Natr. mur.*

— brennendes *Cann. Merc. sol. Stann.*

— schneidendes *Merc. sol.*

— stechendes *Cann.*

Brennen [*Cann.*] *Canth. Caps. Merc. sol. Mezer. Natr. mur.*
Nitr. ac. Petros. Puls. Sulph. Thuja.

— zu Anfang und zu Ende des Harnens *Cannab.*

— dann Beissen *Merc. sol.*

— schneidendes *Thuja.*

Jucken *Petrol.*

Kizeln, bald vorne, bald hinten [*Thuja*].

Kriebeln, brennendes, vom Mittelfleische her [*Petrol.*]

Schneiden *Canth. Merc. s. Thuja.*

Schneiden [*Cannab.*] *Nitr. ac.*

Stiche [*Cann.*] *Tuss. Petros.*

— durch die Harnröhre hin *Merc. subl.*

Wundheit bei Berührung derselben *Mezer.*

Im vordern Theile der Harnröhre

Brennen *Cann. Sulph.*

Schneiden *Cann.*

In der *fossa navicularis*

Brennen, gelindes *Petros.*

Ziehen und Stechen *Petros.*

In der Spize der Harnröhre

Wundheit *Nitr. ac.*

In der Mündung der Harnröhre

Brennen *Caps. Puls.*

Im hintern Theile der Harnröhre

Brennendes Stechen *Cann.*

In der Eichel

Brennen *Mezer.*

— bis rückwärts *Cann.*

Jucken, brennendes, in ihrer Spize *Thuja.*

In der Ruthe

Stechen *Natr. mur. Petrol.*

— mit Harntröpfeln und später Unterdrückung des Harnes
Sulph. Canth. Staphisag. Camph.

Im Blasenhalse

Brennen *Petrol.*

krampfhaftes Zusammenziehen *Petrol.*

Schneiden *Petrol.*

In der Blasengegend

Schneiden, am stärksten beim Gehen *Thuja.*

Zusammenziehen, heftiges, mit Urinverhaltung *Petrol.*

Im Samenstrang

Ziehen *Caps. Canth.*

In den Hoden

Klemmen *Caps.*

Im Unterleibe

Drücken *Natr. mur.*

Stiche, einzelne, über der Scham *Nitr. ac.*

In den weiblichen Schamtheilen

Beissen und Jucken *Thuja.*

— — Wundheit *Thuja.*

Brecherliche Weichlichkeit *Merc. sol.*

c) Nach dem Harnen.

In der Harnröhre

Beissen *Cann. Cop.*

— brennendes *Caps. Tart. emet.*

Brennen *Blennorrh. Cann. Canth. Cop. Natr. mur. Nitr. ac.*
Puls. Thuja.

— bei Berührung derselben *Merc. sol.*

Drücken scharf *Puls.*

Jucken *Cop. Natr. mur.*

Kizeln *Canth.*

Kriebeln *Canth.*

Pressen *Merc. sol.*

Schneiden *Canth. Natr. mur. Puls. Sulph.*

Stechen *Cann.*

Ziehen *Natr. mur.*

In der *fossa navicularis*

Schneidendes Reißen *Petros.*

In der Mündung der Harnröhre

Brennen *Caps. Puls.*

Kriebeln, drückendes *Puls.*

Stechen, feines *Caps.*

Im vordern Theile der Harnröhre
unangenehme Empfindung *Agnus*.

In der Eichel

Beissen bis rückwärts *Cann*.

Drücken und Kriebeln *Puls*.

Stechen, juckendes *Merc. sol*.

In der Blase

krampfhaftes Zusammenziehen [*Cann*.]

Im Samenstrang

Ziehen *Caps*.

In den Hoden

Klemmen *Caps*.

3. Beschwerden an den Harn- und Geschlechtsorganen ausser dem Harnen.

a) In der Harnröhre.

Brennen *Bryon. Cann. Natr. mur. Thuja*.

— Abends *Petrol*.

— bei Pollution *Sulph*.

— zum beständigen Harnen nöthigend *Cann*.

Drücken jedesmal, wenn vom Tripper was abfliesst *Canth*.

Entzündung derselben *Cann*.

Glucksen wie Stechen *Merc. sol*.

Jucken *Bryon. Natr. mur*.

— in der Mitte derselben *Sulph*.

Klopfen, stechendes *Merc. sol*.

Kizeln *Blennorrh*.

Kriebeln, stechendes *Mezer*.

Reissen *Sulph*.

— wie Zickzack *Cann*.

Schmerzen, wie beim Anfang eines Trippers *Sulph*.

Schmerzhaftigkeit bei Berührung *Cann. Caps. Nitr. ac. Tussilag. Petas*.

Schneiden nach Pollution *Natr. mur*.

— rückwärts *Caps*.

— von Rücken und Unterleib ausgehend *Canth*.

— vor und beim Stuhlgang *Sulph*.

— ziehendes beim Gehen *Thuja*.

Stechen *Sulph*.

— flüchtiges *Sulph*.

— stumpfes *Merc. sol*.

— ziehendes *Merc. sol*.

— zuckend - schneidendes *Thuja*.

Stich, ein starker, Abends *Thuja*.

Stich, ein ungeheurer vom Mastdarm her *Thuja*.

Stiche, einige, von hinten nach vorne *Thuja*.

— juckende *Natr. mur.*

— längs derselben *Cann. Merc. subl.*

— nach dem Unterleibe zu *Merc. sol.*

— ziehend-schneidende beim Gehen *Thuja*.

Verengung derselben *Canth. Puls.* (Vergl. Urinstrahl.)

Wundheit beim Drücken derselben *Mezer. Natr. mur.*

— Jucken durch Drücken vermehrt *Mezer.*

Ziehen *Puls.*

Zucken wie beim Samenerguss *Petrol.*

b) Im vordern Theil der Harnröhre.

Brennen in- und auswendig *Sulph.*

Jucken *Merc. subl.*

Stechen *Caps. Sulph.*

Stiche, brennende, durchdringende, nahe an der Öffnung *Thuja*.

— juckend-kizelnde *Cann.*

— reissende *Thuja*.

c) In der fossa navicularis.

Brennen *Staphysag.*

Drücken gleich hinter derselben *Petros.*

Kizel, wollüstiger [*Petros.*]

Ziehen, hinterher Jucken *Petros.*

— schwaches, gleich hinter derselben *Petros.*

d) In der Mündung der Harnröhre.

Entzündung *Canth., Nitr. ac. Sulph.*

— mit Pulsiren im ganzen Gliede *Cop.*

Geschwulst mit weiter Öffnung derselben *Cop.*

Jucken *Natr. mur.*

— und Brennen *Natr. mur.*

Prickeln, feinstechendes *Cann.*

Röthe [*Cann.*] *Sulph.*

Stiche, starke *Caps.*

— grosse, bis zum After, Abends und Nachts *Canth.*

Wundheit *Cop.*

e) Im hintern Theil der Harnröhre.

Kriebeln, laufendes, im *Isthmus urethrae Petros.*

— dann Drücken in der Gegend der Cowper'schen Drüsen *Petros.*

f) In der Ruthe.

Brand derselben *Canth.*

Entzündung *Canth.*

Geschwulst *Cann. Canth.*

Kizel, juckender, wie von Mückenstich *Nitr. ac.*

Pulsiren, mit Entzündung der Harnröhrenmündung *Cop.*

Reissen, ruckweises, an der Wurzel und in der Mitte derselben *Mezer.*

Rucke *Natr. mur.*

— stechende, hinten am Rücken derselben *Mezer.*

Stechen *Natr. mur. Sulph.*

Stiche, brennende, bis in die Hoden- und Nabelgegend *Thuja.*

— starke, aus dem Unterleibe kommende *Puls.*

Wundheit wie verbrannt *Cann.*

Zucken, als würde ein Nerve schnell angezogen *Thuja.*

Zuckende Bewegung in derselben *Natr. mur.*

g) An der Vorhaut.

Beissen, juckendes, innen und oben *Puls.*

Brennen, fressendes *Cann.*

Dunkelroth *Cann.*

Entzündet *Cann.*

— und schmerzhaft an der Inseite *Merc. sol.*

— mit Brennen derselben *Merc. sol., Sulph.*

Geschwulst *Merc. sol., Sulph.*

— rechts unten *Cann.*

— beim Bändchen *Cann.*

— starke, zu einer Blase ausgedehnt *Merc. sol.*

— mit Brennen, Beissen und Röthe *Merc. sol.*

— mit Rissen und Schrunden an der Inseite *Merc. sol.*

— mit einem feinen, rothen Ausschlag *Merc. sol.*

— enorme, sechswöchentliche Phimose *Cann.*

Jucken an verschiedenen Stellen *Cann.*

— wollüstiges, zum Krazen nöthigend *Merc. sol.*

Schrunden *Cann.*

Stechen *Cann.*

Stiche, empfindliche, im Innern derselben *Thuja.*

— starke *Nitr. ac.*

Wundheit ihres Randes *Cann.*

h) Am Frenulum.

Geschwulst *Cann. Canth.*

Jucken *Cann.*

— stechendes *Merc. sol.*

Kriebeln *Merc. sol.*

i) An der Eichel.

Ausschlag, röthlicher, juckend *Petrol.*

Drücken und Prickeln, besonders Früh *Caps.*

Drücken und Kriebeln, nach dem Harnen *Caps.*

Dunkelroth *Cann.*

Entzündet *Cann.*

Entzündung, schwache [*Cann.*]

Exkorationen [*Nitr. ac.*]

Flecke, hellrothe, linsengrosse, heller als die Eichel *Cann.*

— roth *Natr. mur. Petrol.*

Jucken *Merc. sol. Mezer. Nitr. ac. Sulph.*

— beissendes *Puls.*

— brennendes, an der Spize *Thuja.*

— häufiges *Nitr. ac.*

— kriebelndes *Merc. sol.*

— stechendes, an der Spize *Thuja.*

— in Stechen übergehend *Petrol.*

— wolthuendes *Merc. sol.*

— an der Spize, zum Krazen nöthigend *Natr. mur.*

Kizeln, angenehmes *Puls.*

Klopfen und Zucken *Nitr. ac.*

Kriebeln *Natr. mur.*

— und Jucken *Merc. sol.*

Nässen (Eicheltripper) *Cann. Merc. sol. Mezer. Natr. mur. Thuja.*

Reissen *Mezer. Petrol.*

— zuckendes *Mezer.*

Röthe ihrer Spize *Natr. mur.*

Stechen, feines, juckendes, wie Mückenstiche *Caps.*

— juckendes, beim Drücken *Merc. sol.*

— reissendes, durchs Glied bis zum After und in die Weichen
Merc. sol.

Stiche, brennende *Thuja.*

— einzelne, an der Spize, bes. beim Drücken derselben *Thuja.*

— feine, prickelnde, an der Spize *Mezer.*

— heftige, mit Harndrang und Harntröpfeln *Thuja.*

k) An der Eichelkrone.

Brennen, fressendes *Cann.*

Jucken und Kriebeln *Natr. mur.*

Schwinden *Cann.*

Stechen *Cann.*

l) Im Samenstrang.

Drücken *Sulph.*

Geschwulst mit Spannschmerzen *Puls.*

Reissen in demselben *Nitr. ac.*

Spannen in demselben *Sulph.*

— beim Stehen *Cann.*

Stiche, drückend, brennend, von unten herauf *Thuja*.

Ziehen, ruckweise *Merc. sol.*

Zusammenziehen *Petrol.*

m) Im Hoden.

Brennen im linken Hoden *Nitr. ac.*

Drehender Schmerz im linken Hoden (*Nitr. ac.*)

Dröhnen *Sulph.*

Drücken *Sulph.*

— und Zerren beim Stehen *Cann.*

— wie gequetscht, schlimmer beim Gehen *Thuja*.

Geschwulst *Puls.*

— des rechten Hoden, bei Berührung schmerzhaft *Nitr. ac.*

— des rechten Hoden, während der linke herabhängt *Puls.*

Herabhängen derselben *Puls.*

Heraufziehen des linken Hoden an den Unterleib *Thuja*.

Jucken im rechten Hoden *Merc. sol.*

Kältegefühl *Merc. sol.*

Klemmschmerz im linken Hoden *Petrol.*

Quetschungsschmerz des linken Hoden *Nitr. ac.*

Reissen *Puls.*

Schmerzhaftigkeit bei Berührung *Nitr. ac.*

Spannen *Sulph.*

— ziehendes, aus dem Unterleib her *Puls.*

Stiche, brennende, von der Ruthe her *Thuja*.

— scharfe, im linken Hoden *Thuja*.

— wie mit Nadeln *Sulph.*

Verhärtung [*Agnus*].

Zerren und Drücken beim Stehen *Cann.*

Ziehen *Nitr. ac. Thuja*.

— in den Hoden und im Schoss *Merc. sol.*

— drückendes *Merc. sol.*

— aus dem Unterleibe her *Puls.*

Ziehendes Weh vom Bauchringe her *Natr. mur.*

n) Im Hodensack.

Geschwulst rechterseits *Puls.*

Jucken *Petrol. Thuja*.

— Früh und Abends. *Puls.*

— heftiges. *Nitr. ac. Petrol.*

Kälte desselben mit männlichem Unvermögen *Caps.*

Kizeln *Thuja*.

Kriebeln *Merc. sol.*

Nässen *Petrol.*

Röthe *Petrol.*

Schweiss, halbseitiger *Thuja*.

Stich, schneidender, rechterseits *Mexer*.

Stiche, drückende, brennende, von unten herauf *Thuja*.

— heftige *Merc. sol.*

— wie mit Nadeln *Thuja*.

Zerren, juckendes, einseitiges *Petrol.*

Zusammenziehen *Cannabis*.

o) An der Harnblase.

Brand derselben *Canth.*

Brennen *Canth.*

Drängen in derselben *Natr. mur.*

Druck auf dieselbe *Blennorrh.*

Drücken auf dieselbe ohne Harndrang Abends und Nachts *Puls.*

— aus dem Unterleibe kommend *Puls.*

p) Im Blasenhalse.

Druck, scharfer (fast schneidender), ohne Harndrang *Nux Puls.*

Krampf, durch Uriniren etwas beschwichtigt *Caps.*

Reissen, pressendes *Canth.*

Stechen, drückendes *Canth.*

Stich, stumpfer, anhaltender, wie von Blähungen *Puls.*

q) In der Blasengegend.

Schmerzhaftigkeit derselben und im After *Natr. mur.*

— beim äussern Befühlen *Puls.*

Schneiden, am schlimmsten beim Gehen *Thuja*.

r) In den Schossdrüsen.

Geschwulst derselben *Thuja*.

— und bisweilen Schneiden [*Thuja*].

Spannung in denselben beim Tripperfluss (*Natr. mur.*)

s) Im Mittelfleische.

Klemmschmerz *Thuja*.

Stiche, brennende, beim Gehen und Sizen *Merc. sol.*

Zusammenziehende Empfindung *Sulph.*

t) In den Zeugungstheilen.

Dröhnen *Sulph.*

Jucken, häufiges *Nitr. ac.*

Schweiss über und über *Thuja*.

u) In den weiblichen Genitalien.

In den Schamtheilen überhaupt

Beissen *Thuja*.

Jucken beim Gehen *Thuja*.

Klemmschmerz bis in den Unterleib *Thuja*.

— beim Aufstehen bis ins Mittelfleisch *Thuja*.

Pressen beim Gehen *Thuja*.

Stechen beim (weit) Gehen *Thuja*.

Wundheit *Thuja*.

Zusammenziehen beim Gehen *Thuja*.

In der Mutterscheide

Beissen *Thuja*.

Brennen *Thuja*.

Entzündungsgeschwulst innen *Merc. sol.*

In den Schamlippen

Geschwulst mit Brennen beim Gehen und bei Berührung *Thuja*.

Jucken *Merc. sol.*

4. Harnaussonderung.

Blutharnen *Canth. Merc. sol. Mezer. Puls.*

Bluttröpfeln *Puls.*

Blutstropfen kommen nach dem Harnen *Canth. Mezer.*

Drängen auf den Harn *Blennorrh.*

— beständiges, mit sehr wenig Harnabgang *Canth.*

— häufiges *Puls. Nitr. ac.*

— alle Minuten *Thuja*.

— blos wenn er auf dem Rücken liegt *Puls.*

— nächtliches, mit Leibschnneiden *Nitr. ac.*

— häufiges *Nitr. ac. Sulph.*

— oft mit Schnneiden beim Harnen *Puls.*

— mit späterem Eintritt des Harns *Petrol.*

— und schnellem Harnen *Sulph.*

— vergebliches *Merc. sol.*

Harnsperre (Ischurie) *Canth.*

Harnstrenge (Dysurie) *Canth. Caps. Cop. Merc. sol. Thuja.*

— blutige *Canth.*

Harnzwang (Tenesmus) *Merc. sol. Natr. mur. Petrol. Puls. Sulph.*

Inkontinenz (Unhaltbarkeit) *Merc. sol. Natr. mur. Petrol. Puls. Sulph.*

Oft harnen [*Cann.*] *Mezer. Natr. mur. Nitr. ac.*

— wol sechzigmal in einer Stunde *Canth.*

— alle zehn Minuten *Merc. sol.*

— alle halbe Stunde, von einem kriebelnden Stiche hinter der *fossa navicularis* veranlasst *Petros.*

— fast alle Stunden *Thuja*.

— aber mit fast vergeblichem Harndrang *Caps.*

— Tag und Nacht mit Brennen beim Uriniren *Merc. sol.*

Oft und viel harnen *Agnus. Merc. sol.*

— eines wasserhellen Harnes *Cann.*

— aber wenig harnen *Merc. sol. Petrol. Sulph.*

Schubweise abgehender Urin *Caps. Thuja.*

Strahl des Urins. (Verengerung der Harnröhre.)

— aus einander gespreizt *Cann.*

— dünn, getheilt *Cann.*

— dünner *Nitr. ac. Puls. Sulph.*

— ungemein schwach *Merc. sol.*

Viel harnen *Merc. sol. Thuja.*

Wenig harnen *Mezer. Nitr. ac.*

— mit beständigem Harndrang *Canth.*

5. U r i n.

Bodensatz

dick *Merc. sol.*

gallertartig (*Puls.*)

roth *Nitr. ac. Puls.*

viel *Petrol.*

röthlich *Mezer. Sulph.*

sandig, mit violettem Schaumring über demselben *Puls.*

violettroth *Puls.*

weiss *Caps. Petrol.*

weisslich *Nitr. ac.*

ziegelförmig *Natr. mur. Puls. Thuja.*

Farbe

blassgelb *Canth.*

blutroth *Petrol.*

braun *Petrol. Puls. Sulph.*

— die Wäsche dunkelfleckig färbend *Nitr. ac.*

braunroth *Merc. sol.*

dunkelbraun *Nitr. ac. Sulph.*

dunkelgelb *Mezer. Petrol.*

dunkelroth *Merc. sol.*

farblos *Puls.*

feuerroth *Merc. sol.*

hellfarbig *Natr. mur.*

röthlich *Canth. Merc. sol.*

roth *Canth. Thuja.*

roth, zeitweise *Puls.*

wasserhell *Puls. — Sulph. Thuja.*

weiss *Canth.*

weiss, trübe *Cann.*

Gemengt mit

Blut *Merc. sol.*

Blutklumpen (schwärzlichen), geronnenen *Canth.*

Fasern, blutigen *Canth.*

wie von beigemischtem Eiter *Cannab.*

wie mit Mehl angerührt *Merc. sol.*

Schleim, faserigem *Canth.*

— verhärtetem *Merc. sol.*

Geruch

ammoniakalisch *Nitr. ac.*

sauer *Merc. sol.* — *Petrol.*

beissend, wie Tabak *Nitr. ac.*

üblem *Nitr. ac. Petrol. Sulph.*

wie Pferdeharn *Nitr. ac.*

Trübe *Cann. Mezer. Nitr. ac. Petrol. Sulph.*

wie Lehmwasser *Canth.*

gleich beim Abgehen *Merc. sol.*

und röthlich *Cann.*

und weiss *Cann.*

Wolken *Thuja.*

dunkelbraune *Petrol.*

flockige *Merc. sol. Mezer.*

weiss *Merc. sol.*

Erektion und Pollution.**Erektionen**

fehlende *Agnus. Natr. mur.*

durch fünf Wochen *Natr. mur.*

früh *Puls.*

häufige *Cann. [Cann.] Canth.*

heftige, früh beim Aufstehen, blos durch kaltes Wasser zu mildern *Caps.*

nächtliche, lang dauernde *Thuja.*

heftige *[Cann.] Canth. [Thuja].*

früh *Agn. Nitr. ac.*

— krampfhaft mehrstündig nach Mitternacht *Nitr. ac.*

— die Stiche in der Harnröhre hindern ihn am Schläfe *Thuja.*

mit Beissen an der Eichel *Natr. mur.*

Schneiden in der Harnröhre darnach *Natr. mur.*

bei Tag im Sizen, im Gehen nicht *Cann.*

Tag und Nacht *Puls.*

bei Tage, Vor-, Nachmittags und Abends *Caps.*

wollüstige (Priapismus) *[Petros.]*

Pollutionen

mit Brennen in der Harnröhre *Sulph.*

Rosenberg Lustseuche.

Pollutionen

fehlende durch fünf Wochen *Natr. mur.*
 mit Beissen an der Eichel *Natr. mur.*
 im Mittagsschlafe, darauf Brennen der Harnröhre *Merc. sol.*
 bei einem siebzigjährigen Manne *Sulph.*
 gegen Morgen *Petros.*
 nächtliche *Caps. Merc. sol. Nitr. ac. Puls. Petros. Sulph. Thuja.*
 mit anstrengendem Schmerz in der Harnröhrenmündung *Thuja.*
 mit nachfolgender Schwere der Glieder *Puls.*
 mit Blut gemischt *Merc. sol.*
 mit ängstlicher Hize darauf früh *Petros.*

Resultate in Gruppen.

Agnus castus. Nachtripper mit Mangel an Geschlechtstrieb, insbesondere mit Hodenverhärtung bei alten Wollüstlingen. Früh schmerzhaftere Erektionen.

Alumen. Tripper akuter mit heftigem Wundsheitsschmerz im Mittelfleische, später sich links ziehend, und die Stelle des Sitzknorrens mit einnehmend, so dass er immer auf der rechten Seite sitzen muss; mit unwillkürlichem Harnabgang wol zwanzigmal des Tages, wobei immer sehr wenig abgeht, mit starker Anschwellung der Inguinaldrüsen rechterseits, Harnschneiden und Schmerz im Mittelfleische sehr heftig zu Ende der zweiten Woche.

Argentum nitricum bei häufigem und vielem Harnen, bei Entzündung, heftigem Schmerz, vermehrtem Tripper-ausfluss, Priapismus, Dysurie, Blutharnen, Fieber, Geschwürschmerz wie ein eingestossener Splitter in der Mitte der Harnröhre, Harnröhrenverengerung.

Blennorrhoin. Nachtripper mit weissgelbem Schleim, Verklebung der Mündung der Harnröhre, Drang zum Harnen, mit Brennen zu Ende desselben, und Kizel in der Harnröhre ausser dem Harnen.

Cannabis. Tripper acuter mit phimoseartiger Geschwulst der Vorhaut, dunklem Roth der Eichel und Vorhaut, so wie hellrother linsengrosser Flecken der Eichel. *Cannabis* passt in den meisten Fällen des akuten Trippers.

Cantharides. Tripper akuter mit heftigen Erscheinungen, vorzüglich bei muthwilligen Kranken, wo sich durch Diätfehler, heftige Bewegung, geistige Getränke, oder wol gar Beischlaf entzündliche und krampfhaft Zustände der Harnwerkzeuge entwickeln, worauf Strangurie, Ischurie, Blutharnen, ja sogar Entzündungen der Harnröhre, Blase, Hoden, Prostata und Leistendrösen entstehen können, als Hauptmittel *Cantharides*. Charakteristisch ist der gelbe Ausfluss mit Beimischung von Blut und Empfindlichkeit der Harnröhre bei Abgang des Tripperschleims.

Capsicum. Nachtripper mit Harnbeschwerden (Brennen in der Mündung der Harnröhre, nach dem Harnen ein feines Stechen in der Mündung), Klemmen und Ziehen im Hoden. Ausser dem Harnen krampfhaftes Zusammenziehen im Blasenhalse und Tenesmus in demselben.

Copaiva. Tripper akuter mit pulsirendem Schmerz im ganzen Gliede, also Entzündung der ganzen Harnröhre, Geschwulst und weiter Öffnung der Mündung der Harnröhre, und tropfenweisem Abgange des Harnes.

Jod. Schmerzhaftigkeit und Entzündung längs der ganzen Harnröhre, mit lästigem Drucke in der Gegend der Prostata.

Merc. solub. Tripper akuter mit besonders nächtlichem Ausflusse und grünlicher Farbe desselben, Geschwulst der Vorhaut mit Entzündungsröthe an ihrer Inseite und schmerzhafter Empfindlichkeit, auf deren innerer Fläche Risse mit Schrunden, äusserlich rother feiner Ausschlag mit wollüstigem Krazen und Jucken. Pollutionen.

Weiblicher Tripper. *Merc. subl.* Harnröhrentripper mit Harnstrenge (Strangurie).

Mezereum. Tripper akuter mit Blutharnen, Jucken der Eichel und juckendes Reißen in derselben.

Nitr. acidum. Tripper akuter mit blutigem Ausfluss; weniger trüber und übelriechender Harn (wie Pferdeharn) von beissendem, tabakartigem oder ammoniakalischem Geruch, mit rothem Satz. Brauner Urin, der brau-

ne Flecken in der Wäsche macht. Harnröhrenstruktur. Tripper mit Feuchtwarzen.

Petroleum. Nachtripper mit Brennen und Schneiden im Blasenhalse, heftigem Zusammenziehen in der Blasenegend zu beiden Seiten des Schamberges. Tripper mit feinem, rothem, körnigem Ausschlag an der Eichel, fleckiger Ausschlag an derselben.

Petroselinum. Tripper akuter mit Absonderung einer milchartigen Feuchtigkeit und Brennen in der *fossa navicularis*, Ziehen daselbst, das nach dem Harnen in ein schneidendes Beissen übergeht, öfteres Kizeln daselbst, und oftmaligem, fast alle halbe Stunde kommendem Drang zum Harnlassen.

Pulsatilla. Tripper akuter mit Hodengeschwulst, mit Abendfieber, meist aus Frösteln bestehend. Konkordanz mit Canthariden.

Sepia. Nachtripper.

Sulphur. Nachtripper mit Skropheln oder psorischer Dyskrasie komplizirt; in den meisten Fällen anwendbar. Hämorrhoidalzufälle bei Tripperkranken. Tripper mit Blepharoblennorrhoe komplizirt, mit einer eigenthümlichen Affektion des Blasensphynkters, so dass bald Harnverhaltung, bald förmliche Inkontinenz entsteht.

Thuja. Tripper akuter mit brennendem, juckendem Schmerz in der Harnröhre, täuschende Empfindung, als ob sich eine zähe Flüssigkeit in der Harnröhre hervordränge, oder als ob noch einige Tropfen Urin nach dem Harnen vorliefen. Stechen und Jucken an der Eichel und Vorhaut, Spannen und Ziehen in den Leisten. Eicheltripper gewöhnlich bei und nach dem Harnen, vermehrtem Harnabgang, eitrigem Schleimfluss aus der Harnröhre oder Scheide; nach Hahnemann: dicklicher, eitriger Ausfluss, gleich vom Anfang wenig schmerzhaftes Harnen, härtlich geschwollener Körper der Ruthe, oder schmerzhaftes, auf dem Rücken mit Drüsenknoten besetztes Glied.

Nachtripper mit Schmerzen am Blasenhalse und Ausfluss des Prostataaftes, Prostataleiden überhaupt.

Tripper mit Feigwarzen komplizirt.

Therapie der Nachkrankheiten.

1) Bei Geschwüren der Harnröhre von eingebrachten scharfen Instrumenten sind *Arnica* und *Aconit* die Hauptmittel.

Entstanden sie aus oberwähnten andern Ursachen nach ihren Symptomen: *Ars.*, *Hep.*, *China*, *Nitr. ac.*, *Puls.*, *Silic.*, *Sulph.* Ist es syphilitischer Natur, so wird es wie ein Schanker behandelt, wornach ich auf den hierher gehörigen Abschnitt verweisen muss.

2) Hodenentzündung *). Zuerst eine Gabe *Aconit.*, dann *Mercur.*; bei empfindlichem Ziehen und Dehnen längst des Samenstranges bis in den entzündlichen Hoden auch noch *Aurum*, *Clematis*, *Gonorrh.* und *Pulsatilla*; wo die Sache sich in die Länge zieht und Induration des Hodens beginnt, *Calomel*, *Carbo animalis*, *Jodcali*, *Kali carb.* und *caust.*, *Lycopod.*, *Spong.*, *Rhododend.* und *Staphysagria*.

In Fällen, wo plötzliche und gewaltsame Unterdrückung des Trippers Ursache ist, dienen *Cannabis*, *Carb. veget.*, *Lycopod.*, *Merc sol.*, *Platina*, *Pulsat.* und *Tussilago petas.*

Bei heftigem Hodenschmerz mit Fieber und Brechreiz *Clematis*, *Ranunculus* und *Rhus*.

Bei drohendem Brande: *Arsenic.* und *Euphorb. off.* Bei Hodengeschwulst mit altem Tripper *Brom.*

3) Entzündung der Prostata. Ist sie akut, dienen *Aconit*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Cannab.*, *Merc.*, *Phosph.* und *Thuja*, je nach Umständen, wo entweder der Schmerz durch Berührung erhöht wird, und die Gegend am Blasenhalse aufgetrieben ist, oder wenn die Schmerzen mehr dumpf und drückend sind.

Bei chronischer Affektion mit allen nachfolgenden Leiden in derselben, nach Verhältnissen: *Arg. nitr.*, *Aurum*,

*) Tripperkranke, welche reiten, jagen, oder viel reisen, und in Folge dessen Hodenentzündung bekommen, ist nebst strenger Ruhe das potenzierte *Acidum gallarum* (Gallussäure) zu empfehlen. (The Lancet 1843. — Allg. homöopat. Zeitung Bd. XVIII.)

Arsen., *Carb. anim.*, *Calc.*, *Conium*, *Jod*, *Lycopod.*, *Merc.*, *Nux vom.*, *Pulsat.*, *Silicea*, *Salmiak*, *Thuja*, *Spong.* und *Uva ursi*.

Nach unterdrücktem oder mit chronischem Tripper nach Umständen: *Acid. nitr.*, *Aurum*, *Capsic.*, *Cannab.*, *Lycopod.*, *Rhododend*, *Sulph.*, *Thuja* und *Tussil. petasit.*

4) Mastdarmtripper. Ist er in Folge einer Unterdrückung des Trippers entstanden: *Pulsat. Subl.* und *Tussil. petas.* — *Merc. corr.* ist vorzüglich angezeigt, wenn eine enorme Empfindlichkeit, gleich einem Tenesmus zugegen ist.

Nach den Symptomengruppen dienen hier noch: *Arg.*, *Aurum*, *Aconit*, *Belladonna*, *Calcar.*, *Ignat.*, *Merc. sol.*, *Nat. mur.*, *Nux vom.*, *Phosph.*, *Sepia* und *Sulph.*

5) Nasentripper. Bei Entzündung der Schleimhaut und dem tripperartigen Ausfluss: *Aurum*, *Calcar.*, *Hep.*, *Merc. corr.*, *Pulsat.*, *Phosph.*, *Sulph.* und *Thuja*. Sind die Knochen schon angegriffen: *Arg.*, *Aurum*, *Assafoet.*, *Cuprum*, *Merc. praecip. rubr.*, *Mezereum*, *Platina*, *Sabina* und *Silicea*.

Ist diese Krankheit auch noch mit Skropheln gepaart, so dienen: *Arg.*, *Aur.*, *Jod*, *Jodeisen*, das *Deuto. hydrojod. hydrarg.*, *Platina* und *Zincum*.

6) Tripperaugenentzündung. Im Entstehen hinzugerufen wird *Aconit*, oft gegeben, viel Gutes stiften. Bei bedeutender Entzündung aber mit dem spezifischen Ausflusse und brennenden Schmerze sind die besten Mittel *Merc. sol.*, *Calomel* und *Sublimat*, *Sulph.*, *Graphit.*, *Carb. vg.*, *Lycop.*, *Argent. nitr.*, *Thuja*, *Tart. emet.* u. *Veratr. alb.*, *Hep. sulph.*, *Euphras.*, *Bellad.*, *Cann.*, *Nitr. ac.*, *Gonorrh.*

Nach meinen Erfahrungen ist die *Tussilago Petasites* (*Aqu. destill.*) selbst in weitgediehenen Fällen, wenn die Entzündung in Folge eines gewaltsam unterdrückten Trippers entstanden, von ausgezeichnetem Erfolge. Ist aber die Iris vorzüglich, und zwar in Folge des unvorsichtiger Weise ins Auge gebrachten Tripperstoffes ergriffen, so sind hier *China*, *Euphorb.*, *Colchicum*, *Sulph.* und *Tereb.* an ihrem Platz.

7) *Arthritis* oder *Rheumatismus gonorrhoeus*. Da er meistens in Folge unterdrückten Trippers entsteht, so kömmt es vor Allem darauf an, den Tripperausfluss wieder hervorzurufen. In dieser Hinsicht sind *Pulsat.*, *Gonorrhoin*, und nach meiner eigenen Erfahrung *Tussilago Petasites* (*Aqu. destill.*) ausgezeichnete Mittel. Dann treten nach den Symptomengruppen *Aconit*, *Bryon.*, *Merc. sol.*, *Nux v.*, *Rhus Rhododendron* und *Sulphur* in die Schranken. War der Tripper durch Merkur unterdrückt worden, was aus dem Krankheitsbilde zu entnehmen ist, so sind die Antidote des Merkurs: *Nitr. ac.*, *China*, *Jod*, *Hep. sulph.*, *Sulph.* und *Thuja* an ihrem Platz.

8) Trippertuberkeln. Auch hier ist das hilfreichste Mittel die Wiederhervorrufung des ursprünglichen Tripperausflusses. Unter den hieher gehörigen Mitteln unserer Arzneimittellehre nimmt wieder *Puls*, *Gonorrhoin*, und nach meinen praktischen Erfahrungen *Tussilago Petasites* (*Aqu. destill.*) den Hauptrang ein. Lezteres Früh und Abends von einem Kaffeelöffel bis zu zwei Esslöffeln progressiv. Ist die krankhafte Metamorphose im Hoden schon eingetreten, so nützen *Clematis*, *Conium mac.* und *Cicuta*, jodinsaures Quecksilber, *Jodkali*, *Aurum mur.* Bei Anschwellung des Samenstranges *Uva ursi*, *Argent. nitr.* und *Sem. Sinap. nigri*. Bei Frauen, wo das Übel von den Eierstöcken ausgeht, nebst den Erwähnten noch *Angust.*, *Mezer.*, *Ars*. Vor Allem aber muss sowol Arzt als Kranker sich hüten, den Hoden irgendwie durch chirurgische Manipulation anzutasten oder gar zu exstirpiren, wodurch die krankhafte Metamorphose nur auf edlere Organe übergeht und lebensgefährlich wird.

Ist die Krankheit schon bis in die Bauchhöhle vorgeschritten, so ist nach den Symptomengruppen nebst den angegebenen Arzneien zwischen *Ars.*, *Coloqu.*, *Hellebor.*, *Lachesis* und *Phosphor* zu wählen.

Bei den Symptomen dieses Übels in der Brusthöhle nebst den Vorerwähnten *Ars.*, *Bryon.*, *Calc. carb.*, *Corr.*, *Ferrum*, *Merc. sol.*, *Phosph.*, *Sulph.*

Im Kopfe und am Halse nebst den Genannten

Aur., *Bellad.*, *Hep. sulph.*, *Jod*, *Merc. subl.*, *Plat. Plum-*
bum, Silberpräparate, *Sep.*, *Silic.*, *Stram.*, *Sulph.*, *Thuja*.

9) Harnröhrenstrikturen. Der Arzt muss genau Acht geben, um hier keinen Missgriff zu thun, und eine Entzündung der Harnröhre, Tripper, Krampf der Muskeln, welche sie umgeben, Abscesse oder Geschwülste in deren Nähe, Steine, Prostataleiden, etwa als eine Strik-
tur zu behandeln. Daher ist es wol zuerst hier nöthig, ihre unterscheidenden und charakteristischen Symptome hier anzugeben. Bei der Striktur stellt sich immer der Ausfluss schnell nach dem Beischlaffe ein, und vergeht gewöhnlich wieder nach einer Woche; der Tripper entwickelt sich selten vor dem dritten Tage, nimmt fortwährend zu, der Schmerz beim Uriniren und bei der Entzündung sind stärker. Verstopfungen der Urethra durch Steine erkennt man an den vorausgegangenen Steinbeschwerden, an der plötzlichen Unterdrückung des Strahles des Urins, und dem Anstossen mit der Sonde gegen den Stein. Die Anschwellung der Prostata fühlt man mit dem Finger durch den Mastdarm; der Katheter, meist nur ein elastischer, kann leicht bis zur Prostata gebracht werden, hier aber wird durch denselben heftiger Schmerz erregt.

Nun hat man den Sitz der Striktur zu bestimmen. Es geschieht dies am besten durch eine Kerze von Gummi elasticum, deren Dicke dem Umfange der Harnröhrenmündung entspricht; man bestreicht sie mit Öl und führt sie, indem man den Penis mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand hinter der Eichel so fasst, dass die Harnröhre nicht gedrückt wird, in die Mündung derselben ein, und zieht in dem Masse die Ruthe in die Höhe, als man mit der Kerze eindringt; diese muss man wie eine Schreibfeder halten, und sanft nach der einen oder andern Seite umdrehen, damit sie nicht in einer Schleimhöhle angehalten wird. Ist man mit der Kerze bis zur Stelle der Striktur gekommen, so macht man genau an der Harnröhrenmündung mit dem Nagel einen Eindruck in die Kerze, um so die Entfernung der Striktur von der Mündung zu bezeichnen. Jetzt nimmt man eine dünnere elastische oder

Wachskerze (ungefähr von der Dicke des Urinstrahles) und macht an ihr in derselben Entfernung von der Spitze, wie an der ersten Kerze, einen Eindruck mit dem Nagel, führt sie auf die oben erwähnte Weise ein, und sucht sie durch die Strikturen zu bringen, wobei jedoch jede Gewalt zu vermeiden ist. Wenn die Kerze über den mit dem Nagel gemachten Eindruck hineinging, so kann man schliessen, dass sie in die Striktur wirklich eingedrungen ist, nur muss sie, wenn man sie zurückziehen will, etwas angehalten werden, und darf, wenn man sie ganz frei lässt, nicht in die Höhe weichen, denn sonst hat sich die Kerze nur vor der Striktur gekrümmt, ehe sie in dieselbe eingedrungen ist. Dringt die Spitze der Kerze in eine Schleimhöhle ein, so bemerkt man dies an der Nähe des Hindernisses, an der Harnröhrenmündung, an dem Schmerz, den der Kranke empfindet, am weitem Vordringen, wenn die Kerze zurückgezogen wird — was sehr leicht geschieht — und in anderer Richtung wieder einführt, und wenn man an der herausgezogenen Wachskerze keinen Eindruck bemerkt. — Gelingt das Eindringen der Kerze in die Striktur nicht, so versuche man es mit einer dünnern. Kann gar keine eindringen, so ist es nöthig, sich wenigstens durch die Du camp'sche Explorationssonde (die an ihrem vordern Ende mit Modellirwachs versehen ist) über die Lage und Beschaffenheit der Öffnung derselben Aufklärung zu verschaffen sucht; man drückt sie sanft aber anhaltend gegen die Striktur an, und verschafft sich so einen genauen Abdruck derselben. Die Länge der Strikturen erforscht man mittelst dünner, mit einem Knöpfchen versehenen Bougies, die mit einem dickern Konduktor versehen sind. Weiss man nur diese Umstände genau, so kann man der Spitze der einzuführenden Kerze eine besondere Richtung geben und damit vielleicht durch die Striktur dringen, oder man führt eine sehr feine Bougie bis an das Hinderniss und lässt sie dann liegen, worauf sie nach einigen Stunden in die Striktur von selbst eindringt, und nach 8 — 12 Stunden in die Blase gelangen soll.

Ehe man jedoch alle diese mechanischen Versuche

macht, ist der homöop. Arzt verpflichtet, die geeigneten inneren Arzneimittel anzuwenden, welche oft ohne alle äussern Manipulationen die Afterorganisation aufzuhalten, ja gänzlich rückzubilden im Stande sind.

Hieher gehören nach Umständen *Agaricus*, *Argilla*, *Bell.*, *Bism.*, *Camph.*, *Clem.* (*Con. mac.*, *Silicea*, *Petrol.*, bei krampfhafter Striktur), *Digit.*, *Jod*, *Nitri ac.*, *Opium*, *Stram.*, *Terebinth.*, *Thuja et Kali*.

Erst nach fruchtloser Anwendung der innern Mittel schreite man zur mechanischen Ausdehnung, welche, wie oben gesagt, am besten durch Bougies geschehen kann.

Bei krampfhafter Zusammenziehung der die Harnröhre umgebenden Muskeln mache man sanfte Reibungen im Perinäum, während man mit der andern Hand die Kerze sanft vorwärts schiebt, oder lässt diese einige Zeit an der Striktur liegen und versucht später damit einzudringen. Hier sind auch lauwarme Bäder und Klystiere, und innerlich die *Clematis* von hohem Nutzen.

Die Wirkung der Bougies besteht in der durch ihr Liegenbleiben gesetzten Erweiterung. Entstehen Schmerzen, so sind lauwarme Sitzbäder angezeigt, andere aber rathen, einen elastischen Katheter einzubringen. Die Zerstörung der Strikturen durch Äzmittel ist nicht räthlich.

Praktische Erfahrungen.

Acidum fluoricum. In Nachtrippern mit öliger penetrant riechender Ausdünstung an den Geschlechtstheilen. (Archiv Bd.)

Agava americana. In Gonorrhoeen mit heftiger Strangurie.

Alumina. In sekundären Trippern mit Torpor und langer Dauer. (Hygea 17. Bd.)

Ammonium muriat. In verschleppten Nachtrippern, vornehmlich bei Personen, die viel schnäuzen und räuspern.

Aqua laurocer. In akutem Tripper mit heftiger Entzündung empfindlicher Personen.

Argentatia (Poligonum maritimum). In akutem Tripper mit heftigen Harnbeschwerden und Harngries.

Argent. nitricum *). Passt bei männlichen und weiblichen kopiösen Nachtrippern mit langer Dauer. Serres, Ricord, Carmichel und Debeney sprechen dem salpetersauren Silber das Wort, und empfehlen es als ein ausgezeichnetes Specificum in akuten wie in chronischen Trippern, in jedem Stadium dieser Krankheit.

Arsenicum alb. In Fällen, wo die Entzündung sehr heftig war, die Schmerzen plötzlich nachlassen, und der Penis eine dunkle livide Farbe bekommt.

Eine Phimosis mit Urethrarhagia und Brand der Vorhaut bei Gonorrh. heilte Arsenik. (Hyg. 16. Bd.)

Baryt. muriat. In chronischen Formen skrophulöser Subjekte. (Sobern. Arzneimittellehre.)

Bignonia radicans. Gegen Nachtripper zu einem Tropfen der Tinktur täglich von Wahlé und Stapf empfohlen. (Archiv 18. Bd.) Auch dem Verfasser in jenen akuten Fällen sich nützlich bewährend, wo noch kein Ausfluss da war, die Kranken aber über ein Kriebeln, Jucken und Brennen in der Harnröhre klagten.

Blennorrhoin. In Nachtrippern bei Subjekten mit laxer Faser **).

*) Die Injektionen von Höllensteinlösung heilten nicht durch Anätzung, wie man bemerkt haben will, sondern nach dem hom. Prinzip dadurch, dass die dadurch gesetzte Entzündung auf der Schleimhaut die spezifische Tripperentzündung feindlich ist und sie aufhebt. (Guccit in Schmidt's Jahrbüchern 1845.)

**) Dr. Heedbeck sah auf Tripperstoff nach Lux bearbeitet zwar den Tripper schnell schwinden, aber Ophthalmien und Orchitis entstehen; nur in einem Falle sah er einen jahrelang dauernden Tripper auf drei Gaben Gonorrhoin heilen (Hyg. 4.). Der Fall aber ist nicht beschrieben, und dies ist ein grosser Fehler, da es in dieser Krankheit die grösste Kunst ist, das gehörige Mittel anzupassen. Keine Tripperheilung würde länger (*Maximum*) als 20 Tage dauern, wenn wir die uns zu Gebote stehenden Mittel gehörig anwenden würden.

Brom. Bei alten Gonorrhoeen mit Hodengeschwülsten (*Pouchée*), wo nach dem Harnen ein Tropfen kömmt, der brennt (Lippe). Lästiges Brennen in der Harnröhre (L.), drückender, kneipender Schmerz im Penis, mehr rechterseits, Abends (Fr. Husmann), Hodenanschwellung mit altem Tripper. (Archiv 22. Bd. S. 39.)

Bunafa. Im Frauentripper mit Hizegefühl, Fressen in der Scham und aufgeregtem Geschlechtstriebe. (Hyg. 14.)

Cannabis. Heilte einen Tripper mit konsensuellen Augenleiden. (Hyg. 4.)

Cinabaris. Im Eicheltripper mit starkem Jucken, auch Schmerzen an der Krone und Absondern eines übelriechenden Eiters, auch nach Lobethal im Nachtripper mit Wundheitschmerz beim Harnen und Zucken in der Ruthe; in recenten Fällen mit Phimosis und Condylomen. Bei Frauen mit Exkorationen an den innern Seiten der Schenkel. Ein mehrmonatlicher Eicheltripper mit Hodengeschwulst heilte auf Cubebaris in 14 Tagen. (Allg. homöopathische Zeitung Bd. 15.)

Canthariden. Ein Fluor albus, der scharf war, mit Brennen beim Uriniren und aufgeregtem Geschlechtstriebe, heilte auf Anwendung dieses einzigen Mittels. (Allg. homöopat. Zeit. Bd. 13.)

China. Heilte eine *Ophthalmia gonorrhoeica*, entstanden durch Einbringung des Tripperstoffes; sie war mit enormer Lichtscheu und grossen Schmerzen verbunden. (Hyg. 9.) — Auch hilfreich im Nachtripper mit Atonie und öftern Blutungen der Harnröhre bei übrigens kachektischen, in Folge vielen Samenverlustes entnervten Menschen. (Sobern. Arzneimittellehre.)

Clematis. Erwies sich hilfreich bei einer Tripper-Hodenentzündung, wie beim *Rheumatismus articulatorum post Gonorrh.* (Arch. de la médecine homoeop. Nro. 5.)

Chlor (aqua). In einem Falle, wo ein torpider Nachtripper fünf Jahre lang allen Mitteln trotzte, nützte auffallend das Chlorwasser (Wallace); auch in Impotenz nach Trippern (E. H.).

Caladium seguinum. Im Nachtripper mit Impotenz (Archiv 14), auch in Eicheltripper empfohlen. (T. u. M. A. M. L.)

Coloquint. Ein sechsjähriges Harnleiden in Folge eines abortif behandelten Trippers, wobei der Harn im Geschirre zu einer konsistenten Masse sich bildete, heilte dieses Mittel. (Hyg. 16.)

Conium mac. Bei Blasenkatarrh nach Tripper mit heftigem Schmerz und verzweifelter Gemüthsstimmung.

Copaivae Bals. Im chronischen Tripper, Prostata-Verhäutung und Harnröhren - Strikturen, unangenehmes Gefühl im Hoden nach Tripper *).

Cubeben. In Gonorrh. secund. bei biliöser Konstitution und Neigung zu Stuhlverstopfung. — Nebenbeschwerden. Schleimige Abgänge bei normalem, aber etwas aufgelöstem Stuhle, ein nicht unangenehmes Wärmegefühl mit öfterem gelinden Jucken im Mastdarm, nächtliche vermehrte Hautausdünstung. (Dr. Hirsch in der allg. homöop. Zeit. Bd. 7.) Dr. Murda heilte auch mit diesem Mittel Nachtripper (aber welcher Art?) (Allg. homöopat. Zeit. 9. Bd.)

Creosot. In akuten Trippern mit öfterem Abgang einer Menge hellen, farblosen, sehr stinkenden Urins. (Hyg. 13.)

Euphorbium off. Passt in Fällen, wo Brand dem Penis droht, und nachdem Arsenik nicht geholfen hat. (Kreussler in B. Syph.)

Ferrum. In Nachtripper mit Atonie, langdauernd mit öfterem Samenfluss und nächtlichen Pollutionen, erschöpfenden Diarrhöen und profusen Schweissen. (Sobern.)

Fungi cynospati. In akutem Tripper mit hartnäckiger Strangurie, wo Canth. nicht hilft (Rademacher), auch Strikturen der Harnröhre, mit Abgang kleiner Steinchen in Folge unterdrückter Tripper innerlich und äusserlich. (Schwed. M. Z. Bd. 11.)

*) Der Missbrauch dieses Mittels bringt Dyspepsie, eine eigene Art von Rheumatismus und spezifische Hautausschläge zu Wege.

Hyoscyamus. In akuten Trippern mit krampfhaften Beschwerden des Penis und der Harnblase, vorzüglich bei Hypochondristen und Hämorrhoidalisten. (Sundelin.)

Jodium. Bei *incontinentia urinae* in frischen Gonorrh. mit grünlichem Ausflusse und starkem Schmerz (Schw. Zeit. 1837), auch in Hoden Anschwellung mit und nach Gonorrh. 2 — 3 Gaben täglich der 30. Dilution (allg. homöop. Zeit. Bd. 10), dann in Verhärtung des Testikels einen Tropfen der Tinct. täglich. (Allg. homöop. Zeit. Bd. 10.)

Jodkali. In Eicheltripper mit Excoriationen auf derselben und der innern Fläche der Vorhaut.

Joduretum ferri. Ausgezeichnet in schmerzlosem Nachtripper.

Kali Bromicum. Eine Hodenverhärtung nach Orchitis heilte dieses Mittel auffallend schnell. (Allg. homöopath. Zeit. Bd. 26.)

Liquor cupri ammoniato - muriaticum. In Eichel- und Nachtripper nach Köchlin; passt für sanfte, ruhige, robuste, indolente Naturen, und nicht für sensible oder skrophulöse Personen.

Lycopodium. Heilte einen torpiden, schmerzlosen Nachtripper mit völliger Impotenz. (D. R.)

Merc. sub. corr. Beim hartnäckigen weiblichen ansteckenden Weissfluss mit äzendscharfer Materie, Excoriationen und Fissuren am After, Eicheltripper mit Ausschlägen an der Krone. Auch als Specificum des *Rheumatismus copialis*.

Mexereum. Bewährte sich bei einer Hodengeschwulst nach einer syphilit. Gonorrhöe. (Allg. hom. Zeit. Bd. 9.)

Murex purpurea. In weiblichen Blennorrh., wässriger, grünlicher, mit Blut gemengter Ausfluss, dabei schneidende Schmerzen. (Revue critique T. 3. Petros.)

Nux vomica. Heilte einen in Folge hartnäckig unterdrückten habituellen Hämorrhoidalabflusses entstandenen Tripper; ferner einen Tripper mit *incontinentia urinae*, grünlichem Ausflusse und starkem Schmerz, auch in Hodenanschwellungen, nach Trippern nützlich. (Allg. homöop. Zeit. Bd. 10.)

Opium. In Gonorrh. mit verminderter Harnabsonderung, doch ohne Strangurie.

Parietaria off. Fand Dr. Sonnenberg in akuten Trippern hilfreich.

Petroselinum. Heilte eine frische Gonorrhöe Früh und Abends einen Tropfen. (Hyg. 17.)

Platina chlor. Heilte eine zehn Jahr lang dauernde schmerzlose Blennorrhöe. (Archiv 19.)

Platina muriatica. Tripper akuter mit weisslichem oder blutgestreiftem Ausflusse, schmerzhaftem Harnen und Chorda; dann gegen syphilitisch-chronische Blennorrh. der Vagina, komplizirt mit blumenkohlartigen Exkreszenzen an den äussern Genitalien.

Rhododendron ch. Tripper mit Hodengeschwulst, Brennen in der Harnröhre mit Zusammenschauern des Körpers, Stechen und Klopfen der Eichel, riechendem Harn von grünlicher Farbe; auch in unterdrückten Trippern, worauf Hodengeschwulst folgt.

Ruta. Charakteristisch, wo ein Spannen in der Harnröhre sich vorfindet mit dem Gefühle, als liefe etwas Lebendiges daraus hervor.

Sanguinaria canadensis. Bei Gonorrhöen mit vielem Harnen und lebhaftem Jucken nach dem Harnen. (Archiv.)

Sepia. Heilte einen zweijährigen Nachtripper, der allen Mitteln widerstand. (Seidl in den Annalen I.) Auch soll sie eine ausgezeichnete spezifische Kraft besitzen, syphilitische wie nicht syphilitische Krankheiten der Schleimhäute des Sexualsystems zu heilen. (Preuss. M. Zeit. im Jahre 1840.)

Silicea. Ebenfalls nützlich in Nachtrippern von langer Dauer mit wenigem Schmerz. (Annal. d. homöop. Klin. I.) Auch in Strikturen der Harnröhre.

Scopolina atropoides. Im Nachtripper, nach Lipich, ein sehr berühmtes Volksmittel in der Syphilis Italiens.

Sassaparilla. Heilte heftige rheumatische Gliederschmerzen mit Abmagerung in Folge eines unterdrückten Trippers. (Hyg. 5.)

Selenium. In Nachtrippern, wo der früher dunkle Urin heller wird (Jahr), auch im akuten Tripper mit dem lästigen Gefühle in der Harnröhrenspitze, als dränge sich etwas heraus. (Bibl. hom. à Genève.)

Stahlbäder. In Gonorrh. secundaria männlichen und weiblichen Geschlechtes. Ein Nachtripper, der durch Jahre allen Heilmethoden getrozt hatte, heilte in vier Wochen auf den Gebrauch der Schwalbacher Stahlbäder. (Hyg. 5.)

Spermaceti. Bewährte sich gegen akute einfache Tripper; eine Unze desselben mit zwei Unzen Zucker zu feinem Pulver abgerieben, hievon des Tages dreimal einen Theelöffel voll; auch vorzüglich als Zwischenmittel in komplizirtem Tripper, wo heftiges Brennen beim Harnen stattfindet. (Richt. nach Allöopathie, Ref. Altmüller in der allg. homöop. Zeit. Bd. 15.)

Salmiak. Bei chronischen schmerzlosen Blennorrh. mit gleichzeitigem Ergriffensein der Blase, der Nieren und des Mastdarms.

Tannin. Vorzüglich wirksam in chronischen schmerzlosen männlichen, vorzüglich weiblichen Trippern mit Schwäche, Abmagerung und Krämpfen.

Tart. emet. In Trippern mit heftigem Brennen, Stichen in der Blase, Unenthaltbarkeit des Urins, wo der letzte Tropfen blutig ist. Augenblennorrhöe in Folge des unterdrückten Trippers.

Teplitzer und Schönauer Mineralquellen in Böhmen. Bewährten sich in Leucorrhöa syph. langwierig und sehr schwächend, wässerig, scharf, beissend und wundfressend, oft auch grünlich, faulig, stinkend, oft mit Spannen und Schmerzen des Unterleibes, Zerschlagenheitsgefühl der Glieder und gelber Gesichtsfarbe. Hodengeschwulst in Folge unterdrückten Trippers. (Allg. homöop. Zeit. Bd. 24.)

Terebinthinum. In Nachtripper von vielen Ärzten gelobt, auch in akuten Fällen mit geringem Ausflusse riechenden Harns und Nierenschmerzen.

Tinct. Kali hydrobromicum. Heilte einen mehrjährigen Nachtripper ohne Harnbrennen mit verdickter Schleimhaut der Urethra. (Allg. homöop. Zeit. Bd. 26.)

Tussilago petasites. In heftigem akuten Tripper bei sensiblen Personen, in nicht unschmerzhaftem Nachtripper und in jenen Fällen, wo in Folge gewaltsam unterdrückten Trippers Krankheiten anderer Organe entstehen. (Archiv 21.)

Anmerkung 1. Ausser diesen hier angeführten spezifischen Heilmitteln werden von deutschen, französischen und englischen Vorstehern grosser syphilitischer Hospitäler noch folgende Mittel gegen sekundäre Tripper empfohlen, als:

Bals. peruvian.

Chininum sulph.

Cortex rad. granat.

Calcaria chlorata

Cort. nucis jugl. virid. Vorzüglich nützlich in jenen Fällen, wo viel Merkur ohne Nutzen angewendet wurde.

Ferrum sulph.

Fol. uvae ursi

Gallae turcicae

Gummi ammoniac.

Hydrarg. hydrocyan.

Joduretum Ferri

Piperin.

Plumbum acet.

Zincum.

Anmerkung 2. Der möglichsten Vollständigkeit wegen habe ich hier alle von bewährten Beobachtern empfohlenen und einfach angewendeten spezifischen Mittel in ihren Resultaten aus der gesamten medizinischen Literatur angeführt, in der Hoffnung, die Aufmerksamkeit meiner Kollegen auf sie zu leiten, und so theils zu Prüfungen der Mittel nach homöopathischen Grundsätzen und Versuchen an Kranken Anlass zu geben; andererseits Handlungen — durch allopathische Ärzte mit den angeführten Mitteln, die so wie viele andere derlei Handlungen zufällig erfolgten — mit rationeller Sicherheit zum Bewusstsein zu leiten.

C a s u i s t i k.

A. Tripper akute, einfache.

1) Ein zwanzigjähriger Student, von starker Leibesbeschaffenheit, der früher gesund gewesen, bekam Scabies, und ward davon durch Einreibung der Schwefelsalbe, und später einer grünen Seife, befreit. Einige Tage, nachdem er sich gesund glaubte, bekam er eine Gonorrhöe, nahm Calomel, Copaiva und Cubeben, trank Althaea und Mandelmilch, ohne dass die Gonorrhöe nur im Mindesten besser wurde. Ich übernahm ihn am ein und zwanzigsten Tag seiner Krankheit, und fand folgende Symptome: Der Penis war angeschwollen, der Ausfluss aus demselben grünlich und mit Blut gemengt, öfteren Trieb zum Harnen, welches nur mit Anstrengung und den heftigsten Schmerzen, und zwar tropfenweise, geschehen konnte. Bei der geringsten körperlichen Bewegung, ja oft auch in der ruhigsten Lage, empfand er reissend stechende Schmerzen in der Harnröhre, und ein lästiges Ziehen von den Hoden in den Samensträngen, dabei fieberte er fast jeden Nachmittag; *Aconit* dann *Cannabis* besserten den Zustand binnen acht Tagen der Art, dass das Fieber und die heftigen Urinbeschwerden aufhörten, aber die Stiche in der Harnröhre, so wie das lästige Ziehen von den Hoden in den Samenstrang dauerte fort, und wich weder der *Pulsat.*, noch dem *Merc. solub.*, obgleich der Ausfluss an Quantität und Qualität sich besserte.

Ich berücksichtigte die kurz vorher gewaltsam vertriebene Kräze, gab ihm 6 Dos. Schwefel, und der Kranke ward binnen 10 Tagen vollkommen hergestellt. Im Ganzen dauerte die Behandlung 26 Tage.

Zu bemerken ist hier, dass der Tripper sich schon den dritten Tag nach dem gepflogenen Beischlafe mit den heftigsten Zeichen der Entzündung einstellte, welcher Umstand, so wie die hartnäckigen Schmerzen im Penis wahrscheinlich der Komplikation mit der Psora zuzuschreiben

ist; da derlei Symptome und Verlauf den Gonorrhöen gesunder Menschen nicht eigen sind.

2) Ein junger Edelmann, schwächlicher nervöser Konstitution, bekam in seinem sechzehnten Lebensjahre eine Gonorrhöe, die anfangs schmerzlos war. Er achtete nicht darauf, debauchirte und bekam einige Stunden nach einem neuerdings gepflogenen Beischlaf anhaltende und äusserst schmerzhaftere Erektionen und heftigen Trieb zum Uriniren, welches aber nicht erfolgen wollte. Als ich ihn besuchte, war das Glied äusserst geschwollen, roth und heiss anzufühlen. Der junge Mensch zitterte vor Schmerz am ganzen Körper und fieberte. In weniger als einer Stunde hatte ihn *Canthar.* in Wasser aufgelöst, und alle 10 Minuten einen Kaffeelöffel voll gereicht, von den qualvollen Schmerzen befreit; er schlief einige Stunden ruhig und fühlte beim Erwachen, dass er zwar mit Schmerzen, aber viel leichter urinire. Am andern Morgen fand ich das noch immer äusserst schmerzhaftere Glied sehr geschwollen und von bläulicher Farbe; der Kranke war sehr unruhig und klagte über eine ungewöhnliche Mattigkeit und Abgeschlagenheit. Ich gab ihm Arsenik, der allen Erwartungen entsprach; denn binnen 4 Tagen waren alle krankhaften Symptome, bis auf einen ziemlich copiös schleimigen Tripper-Ausfluss — bei vollkommener Schmerzlosigkeit der Ruthe — verschwunden. *Ferr. metall.* durch 16 Tage fortgesetzt, heilte diesen Zustand vollkommen. Im Ganzen dauerte also die Heilung 22 Tage.

3) Ein junger, sehr reizbarer Advokat bekam eine heftige Gonorrhöe mit Fieber, starken Schmerzen beim Uriniren und Steifwerden der Ruthe; der Ausfluss war gelblich und oft mit Blut gemengt. In der Fossa navicularis empfand er eine Art Stechen, welches ihn beständig quälte. Patient war zu dieser Zeit sehr beschäftigt, und konnte keine ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, trank Bier und Wein, und zog sich auch eine Erkältung zu. Nun stiegen die erwähnten krankhaften Symptome aufs Höchste, wozu sich noch heftige Urin- und Blasenbeschwerden gesellten. Der hierzu gerufene allopathische Arzt applizirte

den Katheter, gab Calomel und machte kalte Fomentationen auf den Penis, aber ohne mindesten Nutzen. Ich kam nach einigen Stunden, fand den Kranken in der geschilderten Situation — jammernd und winselnd vor Schmerzen. Einige Gaben *Canthar.* halfen schon nach mehreren Stunden, den Tripper heilte ich mit dem abgezogenen Wasser der *Tussilago petasites* in drei Wochen. Dieses Mittel scheint hier überhaupt in den Fällen charakteristisch zu sein, wo die Symptome des Trippers sehr vehement auftreten, und der Schmerz in der Fossa navicularis fix und stechend ist; passt sehr für robuste reizbare, zu Hämorrhoiden und Ausschweifungen in der Liebe und der Schlemmerei geneigten wehleidigen Individuen, die keine ordentliche Lebensdiät befolgen.

4) Auf meinen Reisen erzählte mir ein französischer Arzt — als wir im Gespräche auf die Homöopathie kamen — dass er überzeugt sei, es gebe gewisse Specifica gegen gewisse Krankheitsgenera, so wie dass gewisse Mittel auf gewisse Organe und Systeme, vorzüglich im gesunden wie im krankhaften Zustande, wirken. Beweis:

Als Student bekam er eine Gonorrhöe, ward aber zu einem Matinée dansante geladen, fröhnte allda dem Tanze, der Liebe und der Gourmandise, und empfand denselben Abend heftige schmerzhaftere Erektionen, Chorda, Strangurie mit Ziehen in den Samensträngen und den Hoden, bis hinab in die Schenkeln. Die gewöhnlichen Mittel halfen nichts, und er wünschte sehnlichst den Tod. Ein Lehrer der Medizin in Montpellier verordnete ihm einige Gran von dem Extr. *Agara americana*, und in wenigen Stunden ward er wie durch einen Zauber seiner namenlosen Qualen los.

Es wäre wol der Mühe werth, das Mittel einer physiologischen Prüfung zu unterwerfen.

5) Ein junger, schwächlicher, zwanzigjähriger Mann bekam zum ersten Male eine Gonorrhöe, und wünschte selbe bald los zu werden. Auf eine ihm gemachte Einspritzung mit einer Solution von *Argent. nitr.* hörte der Ausfluss nach 4 Tagen auf — aber schon am andern Abende stellte sich ein heftiges Reißen in den Füßen ein, welches

durch Bettwärme vermehrt wurde, der Kranke brachte eine schlaflose Nacht zu und ward sehr aufgeregt; am folgenden Morgen war auch sein Körper mit Roseolen besäet, in welchem Zustande ich den Kranken übernommen habe.

Da hier wahrscheinlich ein syphilit. Geschwür in der Harnröhre vorhanden gewesen sein muss, so gab ich demselben *Merc. solub.*, worauf aber nur die Knochenschmerzen wichen, der Ausschlag aber verging nach dem Gebrauche des Jodkali.

6) Ein zweiter ähnlicher Fall bei einem 38jährigen Manne entstand durch Vernachlässigung eines Trippers, während welcher Zeit Patient viel Rum trank. Ohne dass Patient je syphilitisch gewesen, kamen eine Menge krankhafte Erscheinungen zum Vorschein, die theils der sekundären und tertiären Syphilis, theils der Tripperseuche angehörten. Der Penis war geschwollen und mit kleinen rothen Blüthchen besäet, die Eichel mit rothen kleinen schmerzhaften Körnchen bedeckt; aus der Harnröhrenmündung wucherte ein kondylomatöses Gewächs, einem schönen Blumenkohl ähnlich. Das Uriniren war schmerzhaft mit dem bekannten Verengerungsgeföhle, der Ausfluss dunkelbraun, übelriechend, aber nicht reichlich; die Hoden und Leistendrüsen geschwollen und schmerzhaft, vergehend und kommend. Eben so misslich war das allgemeine Befinden des Kranken. Am Kopfe schmerzhaftes Tophen, Ohrenstechen, Ziehen und Reißen in den Extremitäten. Auf der Haut tuberkulöse Syphiliden, dabei Fieber und Gemüthsleiden. Das Jodkali bewährte sich mir hier auf eine auffallend günstige Weise, doch gab ich einen Gran auf 12 Esslöffel dest. Wasser; hievon täglich Früh und Abends einen Esslöffel voll, also $\frac{1}{12}$ Gran pro dosi. Ich that es, weil ich in derlei heftigen Fällen von den Potenzirungen keinen so schnellen und so günstigen Ersatz gesehen habe.

Acidum phosphoricum. Bewährt sich als ein ausgezeichnetes spezifisches Mittel in chronischen Trippern laxer, torpider, zu Hauteruptionen, Blut- und Schleimflüssen disponirten Individuen, wie in jenen Arten von Nachtrip-

pern, welche in Folge einer schwächenden Behandlung entstanden sind, wie z. B. nach dem reichlichen Genusse warmer, schleimiger oder öliger Getränke; hauptsächlich noch dort, wo die chronische Blennorrhöe mit Impotenz, Leiden des Hautorgans oder der Hoden komplizirt ist.

Es ist eines der mächtigsten Specifica in der Tripperseuche, besonders zu Anfange der Krankheit. Es eignet sich mehr für das männliche als weibliche Geschlecht, und erstreckt seine Heilwirkungen nicht allein auf die Urethra, Prostata, Hoden und Samenbläschen, sondern auch auf die Nieren, Harnblase und Rückenmarksnerven, wenn solche sekundär oder durch Konsensus ergriffen sind. Der Ton wird durch die Anwendung dieses Mittels verstärkt, und die krankhaft erhöhte Reizbarkeit herabgestimmt, so wie die gesunkene Manneskraft gesteigert. Sie leistete mir auch vorzügliche Dienste in den Fällen, wo, nach einer Affektion des Hodens oder Nebenhodens, ein lästiges, ziehendes oder zerrendes Gefühl zurückgeblieben ist, das um so stärker ist, wenn Patient ohne Suspensorium sich stärkeren aktiven oder passiven Bewegungen aussetzt.

Ich reiche sie als diluirte Phosphorsäure einen Tropfen auf eine halbe Unze Wasser, täglich zweimal, besonders dort, wo sie gegen Impotenz bei durch Ausschweifungen geschwächten — mit Diarrhöen und Nachtschweissen behafteten — Männern angewendet wird.

Aurum muriaticum natronatum. Heilte eine hartnäckige, jahrelang allen angewandten Mitteln widerstandene Leukorrhöe bei einer Frau, deren Mann vor Jahren angesteckt war. Das ausgeflossene Sekret war stark und excoriirte das Perinäum und die innern Seiten der Schenkel, nebstbei hatte die Frau auch noch einen pustulösen Ausschlag an den Genitalien und am Rücken. (Kopp's Denkwürdigkeiten Bd. 4.)

Aqua marina. Heilte einen den verschiedenen Mitteln widerstandenen hartnäckigen Tripper eines zwanzigjährigen Mannes durch Einsprizung des Seewassers (in Helgo-

land) vollständig, ohne dass derselbe wiederkehrte. (Edinb. Journ. Bd. 11.)

Canthariden. Werden von bewährten Praktikern in gewissen Arten hartnäckiger Gonorrhöen, Spermatorrhöen und Leukorrhöen ernstlich empfohlen.

Das Mittel ist in den Fällen charakteristisch, wo der Ausfluss äusserst kopiös und schwächend ist, wenn Nierenschmerzen und ein lästiges Gefühl zugegen sind, als flösse etwas von den Händen herab, und wenn das Aussehen sehr schlaff und erdfahl, und Patient mürrisch und niedergeschlagen ist.

Ein 55jähriger Mann, der vielfach angesteckt war, litt seit zwanzig Jahren an einer Gonorrhöe, dabei war er sehr schwach, mürrisch, niedergeschlagen, appetitlos, impotent, und sehr abgezehrt, und von Unenthaltbarkeit des Urins und Rückenschmerzen geplagt. — Nachdem alle üblichen Mitteln und Bäder vergebens angewendet worden sind, halfen hier Canthariden ganz allein, und heilten den Kranken bis auf einen keinen Nachfluss, den Ferrum effacirte. Der zum Jammerbilde herabgekommene Mann genas in drei Monaten der Art, dass er bald darauf Vater wurde. (Edinb. Journ. Bd. 10.)

B. Tripper, chron. komplizirte.

1. Blennorrhoea chronica syphilitica e. Ovaritis chronica.

Ein öffentliches Mädchen litt beiläufig seit acht Monaten an einem syphilitischen Ausfluss aus der Scheide, der grünlich aussah, äzend war, und die innern Theile der Schenkel exkorirte. Geschwüre konnte ich, ungeachtet des angewendeten Mutterspiegels, nicht entdecken. Nach sechswöchentlicher Behandlung mit Thuja und Merkur besserte sich der Zustand auffallend. Die Person, sich schon als gesund betrachtend, kehrte zu ihrem verächtlichen Geschäfte zurück, ungeachtet ihr jeder Beischlaf strengstens untersagt wurde. Bald darauf entstanden dumpfe Schmerzen im Becken, an der linken Seite, dazu eine Menge nervöse Erscheinungen. Diese Übelstände wurden von einem

Chirurgen mit Blutegel und Kataplasmen etc. beschwichtigt, doch wiederholten sich die Schmerzen oft und wurden heftiger; so dauerte dieser Zustand vier Monate, als die Menses cessirten, und zu unbestimmten Zeiten sich Blutungen aus dem Uterus einstellten. Die Kranke suchte abermals bei mir Hilfe. Bei der Untersuchung fand ich den Scheidenfluss stark und übelriechend, Exkorationen an der innern Seite der Schenkeln. Fissuren am Anus und an der Stelle, wo der horizontale Ast des Schambeins in das Darmbein übergeht, in der Tiefe eine Geschwulst, die verschiebbar und beim Drucke äusserst schmerzhaft war. Diese Schmerzen kamen auch periodisch mit Migrän. *Merc. sol.*, *Sulph.*, *Staphysag.*, vorzüglich aber *Mezereum* und *Platina* heilten das Übel binnen sechs Wochen vollkommen.

2. Blennorrhoea syphilitica mit Kondylomen.

Eine Frau, 26 Jahre alt, litt an einer chronisch-syphilitischen Blennorrhöe, in Folge dessen sich Kondylome an den Genitalien und After zeigten; es wurden Injektionen, Kauterisationen, auch Wegschneiden der Kondylomen etc. vorgenommen, innerlich und äusserlich Merkur und Deutohydrojod. hydrarg. angeordnet, endlich nach zehn martervollen Wochen als geheilt erklärt — aber die Arme war kachektisch — litt an Dyspepsie, Leber- und Verdauungsbeschwerden. Es ward abermal Jod und Merkur, aber nur zum Nachtheil der Kranken, gereicht.

Als sie sich an mich wendete, waren ausser andern Symptomen einer Jod- und Merkurialvergiftung auch noch eine ausgebildete Lebertuberkulosis zugegen, die Leber ragte über den Rand der falschen Rippen hervor, war von stechend schiessenden Schmerzen tormentirt, und knotig ungleich anzufühlen, ikterische Erscheinungen, Stuhl unregelmässig nach Zeit und Quantität. Die angewendeten bekannten homöop. passenden Mittel, als: *Nux*, *Bell.*, *Pulsatill.*, *Lycop.* und *Sulphur* haben binnen sechs Wochen wenig genützt. Nun ging ich auf die bekannte Krankheitsursache los, gab *Acid. nitr.* und zwei Tage darnach trat die erste ruhige Nacht ein, und so schritt die Besserung

vorwärts, die ikter. und dyspept. Zufälle hörten auf, aber die Leber verlor an Grösse und Ungleichheit nicht viel, auch trat Schmerz bei Gemüthsaffekten sehr oft ein, aber die *Aquae regiae* in Fussbädern und zwar *Acid. nitr. muriat. unc. semis* auf ein Fussbad von 5 Mass Wasser in Verbindung mit einer sehr strengen, einfach nährenden Kost, besserten das Übel; die vollständige Heilung aber bewirkte die Fuchsleber. Im Ganzen aber dauerte der Fall durch fünf Monate.

3. Ophthalmia gonorrhoeica *).

a) Ein Hausknecht litt an einer langwierigen Augenkrankheit, und war dadurch gehindert, seinem Broterwerbe

*) Ganz ähnlich der *Ophthalm. gonorrhoeica* sieht man in der Praxis — öfter vielleicht als man glaubt — eine tripperartige Nasen- und Mastdarmentzündung, welche entweder durch Kontakt mit dem Trippergifte oder durch Metastase entstanden sind.

a) Der Nasentripper ist anfangs einer chronischen Coryza ähnlich, mit dem Unterschiede nur, dass der hier ausgeschiedene Nasenschleim spezifisch riecht und grünlich ist; später kann die Schleimhaut exkoriren, die Nasenknochen kariös oder nekrotisch werden. Von der syphilit. Ozäna unterscheiden sie sich dadurch, dass fast immer nur die eine Hälfte der Nasenhöhle leidet, und dass die Nasenknorpel stets verschont bleiben. Manche bösartige Polypen verdanken ihr Entstehen dieser Quelle.

b) Der Mastdarmtripper ist der Prostatitis sehr ähnlich. Patient fühlt Schmerz und Brennen im Mastdarm, der Sphinkter ist krampfhaft zusammengezogen; unter dem Gefühle des Tenesmus und beständigem Drange zum Stuhlgang fliesst purulenter, übelriechender Schleim in copiöser Menge und unabhängig von der eigentlichen Fäces-Entleerung aus dem Mastdarm ab. Sehr oft entstehen am Orificium ani kleine Abszesse, die mancher Leibwarter für Hämorrhoidalknoten gehalten, und frisch darauf los kurirt hatte. Es können übrigens auch Strikturen, Verschwärung und carcinomatöse Entartungen entstehen. Die Heilmittel sind hier fast dieselben, die ich bei der *Ophthalmia gonorrhoeica* angegeben habe, und zwar: die durch Metastase entstandenen finden in der *Pulsatilla*, *Sassaparilla*, *Tuss. pet.* und *Tart. emet.*, die andern Arten in dem *Aurum*, *Assa*, *Bell.*, *Cannab.*, *Conium*,

nachzugehen. Alle allopathischen Kuren waren fruchtlos gewesen, und der Arme aufgegeben. Zu aller Arbeit unfähig, war er genöthiget, zum Bettelstab zu greifen. Mich dauerte dieser Unglückliche, und ich forderte ihn auf, homöopathische Hilfe von mir anzunehmen. Durch die Güte einiger Menschenfreunde, die ich auf das traurige Loos des Armen aufmerksam gemacht hatte, gelang es mir, sein äusseres Schicksal in etwas zu verbessern. Hierauf erst schritt ich zur genauern Erforschung seines Augenübels. Der Augapfel war rein, nur die denselben umgebenden Drüsen geröthet, schmerzhaft und geschwollen. Dabei wurde eine Menge scharfer Materie abgesondert, welche einen üblen Geruch verbreitete, und wie mit einem Leim beide Augenlieder verklebte. Er konnte kein Licht vertragen, weil er neben einer häufigen Thränenabsonderung durch Lichtscheu die heftigste Migräne bekam. Bei Ermittlung der Gelegenheitsursachen erfuhr ich, dass er vor zwei Jahren an einem Tripper gelitten, den sein Bruder, ein Soldat, in wenigen Tagen, blos mit Terpent in und Einspritzungen vertrieben hatte. Kurz darauf entstand diese täglich heftiger werdende Augenentzündung. Den nahen causal en Zusammenhang dieses gegenwärtigen Augenübels mit dem vertriebenen Tripper wol erkennend, entschloss

Jodkali, Merc., Mezer., Sulph., Sabin., Veratr. und Thuja ihre Spezifika.

Eine gonorrh. Ophthalmie darf nicht mit einer secund. syphil. Affektion der Regenbogenhaut verwechselt werden. Die Iritis syph. unterscheidet sich von ihr dadurch, dass sie — so wie die erstere, gleichzeitig mit oder nach Tripper — ebenfalls gleichzeitig mit oder nach secund. syphilit. Hautausschlägen (besonders papulösen) entsteht. Ihre übrigen Symptome sind ebenfalls sehr deutlich, als: dunkle Röthung der Sclerotica, dem Ciliarkreise entsprechend, Entfärbung der Iris und Verwischung ihres strahligen Gewebes, Unbeweglichkeit und Verzogenheit der Pupille, Ausschwizungen am Pupillarrande, wolkige Trübung des Augengrundes; dabei Trübung des Sehvermögens und Supraorbital-schmerz zugegen. Heilmittel: *Ars., Aur., Acid. nitr., Bell., Euph., Jod, Graph., Hepar., Merc., Sulph. und Thuja.*

ich mich, einen Versuch mit dem von mir mitgetheilten neuen Trippermittel zu machen, überzeugt, da es Tripper zu heilen vermöge, es nach seinen natürlichen Wirkungen ähnliche Symptome werde hervorbringen. Zu diesem Ende nahm er auf mein Anrathen täglich Morgens und Abends einen vollen Kaffeelöffel von der Flüssigkeit der *Tussilago petasites*, und schon am vierten Tage der Behandlung spürte er ein Jucken an der Harnröhre, öftere Erektionen, und etwas Schmerz in den Hoden. Am zehnten Tage der Behandlung stellte sich ein Harnröhrenausfluss ein, und in dem Masse, als er stärker wurde, besserte sich die Augendrüsenentzündung auffallend, so dass nach Verlauf eines Monats keine Spur einer Krankheit an den Augen sichtbar war. Der Ausfluss aber dauerte gegen sechs Wochen, und hörte auf einige Gaben *Sulph.* und *Ferrum* gänzlich auf. Seit dieser Zeit ist dieser Mensch vollkommen geheilt, und hat es diesem Umstande zu verdanken, dass er den Bettelstab wieder mit einem ehrlichen Broterwerb vertauschen konnte.

b) Ein Mann von vierzig Jahren mit Tripper behaftet, litt an einer *Ophthalmia gonorrhoeica*, nachdem er sich unvorsichtiger Weise das Trippergift ins rechte Auge gebracht hatte, worauf alsbald eine sehr heftige Entzündung entstand, und zwar nicht der Augenhäute selbst, sondern auch der Iris. Diese Entzündung widerstand allen äussern Mitteln. Die exzessive Lichtscheu theilte sich auch dem andern Auge mit, dabei war der Kranke trotz dem dunkeln Verweilen von falschen Lichtstrahlen beständig gemartert; er war sehr angegriffen und hatte einen beständigen Schmerz in der Stirngegend. Nachdem dieser Zustand sechs Wochen dauerte, bekam er China, die ihm in vierzehn Tagen völlige Heilung bewirkte.

c) Ein Mann von 22 Jahren bekam Tripper, der auf *Aconit* und *Cannabis* fast gut wurde; der Patient excedirte, der Ausfluss hörte auf, und er bekam eine Augenblennorrhoe. *Pulsatilla* bewirkte einen Ausfluss und das Augenleiden hörte auf.

d) Eine hartnäckige gonorrh. Augenentzündung trotzte durch acht Monate allen angewendeten allopat. und homöop. Heilmitteln. Ich gab *Tart. emet.*, der einen Ausfluss der Harnröhre nach drei Tagen bewirkte, welcher in Folge einer Alaun-Injektion unterdrückt wurde. Je mehr der Ausfluss sich vermehrte, desto schneller besserte sich die Augenentzündung. Der Tripper wurde dann mit *Tuss. Petas.* geheilt.

4. Mit vorzüglichen Leiden der Harnwerkzeuge.

a) Ein Tripper bei einem Manne, der ohnehin öfters an Harnbeschwerden und Harnries litt, war mit den schrecklichsten Schmerzen beim Urinlassen behaftet; er zitterte und weinte dabei, fieberte, schlief und ass sehr wenig, und zehrte in fünf Tagen auffallend ab; alle Mittel blieben fast ohne Wirkung, besserten den Zustand höchstens momentan. Einige Tropfen der *Tinct. der Polygonum maritimum (argentata)* heilten dieses Übel auffallend schnell.

b) Ein Mann, der zu wiederholtenmalen Tripper hatte, und dabei stets mit Weibern Umgang pflog, bekam eine *incontinentia urinae*, der Fluss war schleimig, Gefühl von Jucken bei der Erektion, die *Fossa navicularis* empfindlich. Mehrere Mittel blieben unwirksam, aber *Nux vom.* heilte das Übel binnen vier Tagen.

5. Mit Gliederschwamm.

Ein Jäger bekam Tripper, nahm innerlich *Terpentin*, und liess sich mit einer Schiesspulverauflösung einspritzen; in einigen Tagen hörte der Ausfluss auf, er bekam aber acht Tage darauf die heftigsten rheumatischen Gliederschmerzen; der starke Mann magerte in vierzehn Tagen zum Skelett ab, lag wie gelähmt und jammerte laut. *Sassaparilla* heilte ihn in einem Monate vollkommen.

6. Mit Urinbeschwerden (einer Art diabetes).

a) Ein Studierender der Chirurgie bekam zum ersten Male eine Gonorrhöe, und wollte durchaus nichts Arznei-

liches nehmen. Er trank daher täglich eine unglaubliche Menge kaltes Wasser (15 — 18 Halbe); später, als ihm dieses schon widerstanden, Emulsionen aus Hanf, Mandeln und Leinsamen, aber alles in einer ungeheuren Menge; bald darauf stellten sich einige Zeichen eines sehr schwächenden Fiebers ein, mit erschöpfenden Schweissen; der junge kräftige Mann magerte zusehends ab, und liess fast alle halbe Stunde eine Menge hellen, farblosen, aber sehr stinkenden Urin; der Tripperaussfluss dauerte fort. *Kreosot* half auffallend. In eilf Tagen völlige Heilung.

b) Ein junger Mann trank während seiner Tripperkrankheit viel und starkes Bier, und führte übrigens eine wollüstige Lebensweise. Am neunzehnten Tage der Krankheit bekam er einen Harndrang mit höchst spärlichem Urinabgang. Dabei Unruhe im ganzen Körper, Schmerz in der untern Bauchgegend, war schlaf- und appetitlos. Der Urin war ziemlich hell, aber mit Blutklümpchen gemengt; nach drei Stunden machte der Urin einen schleimig-membranösen Bodensatz, während die abnorme Flüssigkeit trübe und wolkig war. Fünf martervolle Tage und Nächte brachte der Arme so zu, während welcher Zeit sich Krämpfe und Ohnmachten einstellten. Viele Mittel blieben fruchtlos, aber *Alaun* half auffallend.

c) Ein 45jähriger Mann, ein Säufer und Wüstling von Profession, bekam zum neunten Male einen Tripper, vernachlässigte ihn und beobachtete keine Lebensdiät; er musste in Folge des heftigen Harndranges fast alle halbe Stunden uriniren, zuletzt pisste er im Schläfe ins Bett, ohne aufzuwachen. *Canth.* half schnell und auffallend.

7. Mit Leiden der Blase und Prostata.

Ein Mann, ohnehin mit einer chronischen Blennorrhoe der Harnblase und Verhärtung der Prostata behaftet, bekam nach einem unreinen Beischlaffe eine entzündliche schmerzhaftes Gonorrhoe. Als das entzündliche Stadium vorbei war, that *Salmiak* die trefflichsten Dienste, und der Kranke genas nach sechs Wochen.

8. Mit Hodengeschwulst.

Ein Mann von 27 Jahren kachektisch, ausschweifend, hatte einen Nachtripper ein halbes Jahr lang, und verlor ihn plötzlich nach einem sehr kalten Bade; darauf bekam er Hodenentzündung mit heftigem Schmerz und Fieber. *Aconit* und *Clemat.* besserten den Zustand bloß in drei Tagen, aber *Pulsatilla* bewirkte einen Ausfluss der Harnröhre 8 Stunden nach dem Einnehmen. Geschwulst und Schmerz hörten sogleich auf; der Nachtripper ward mit *Thuja* geheilt.

9. Mit Impotenz.

Ein deutscher Reisender, 26 Jahre alt, litt an Nachtripper mit Impotenz. Der Zustand dauerte fünf Vierteljahre. Patient sah gut aus und hatte gar keine Schmerzen. In Amerika half ihm das *Caladium seguinum*, welches ihm ein eben in Amerika reisender franz. Arzt empfohlen hatte.

Schon Dr. Häring machte im Archiv, Bd. XIV, auf dieses Volksmittel aufmerksam, welches Impotenz zu bewirken im Stande ist.

10. Mit penetranter Ausdünstung der Geschlechtstheile.

Ein Mann ward von mir binnen vier Wochen mit der *Petasites* vom Tripper geheilt; allein Patient pflegte gegen meine Anordnung mehreremal den Beischlaf, trank viel Bier, Wein und Kaffee; es stellte sich bei ihm ein Brennen ein, vor und nach dem Harnen mit Schmerzgefühl in der Blase, das bald nachliess; Früh bemerkte er einen gelben Tropfen aus der Harnröhre kommend. Das Charakteristische aber war, dass eine ölige, penetrant riechende Ausdünstung an den Geschlechtstheilen sich zeigte, die auf alles Waschen mit frischem kalten Wasser und Eau de Cologne nicht weichen wollte. Auch mehrere homöopat. Mittel waren fruchtlos angewendet, selbst eine empfohlene Solut. *Chlor. sod.* (äusserlich). Ich suchte wiederholt, und fand endlich die Ähnlichkeit dieses Symptoms im Archiv, Bd. XXII., bei der Flussspatsäure; ich gab ihm daher das *Acid. fluoricum*, erste Dilution, innerlich und äusserlich, und nach sechstägigem Gebrauche ward Patient geheilt.

11. Rheumatismus gonorrhoeicus (*copaivalis*), von Vielen auch Trippergicht genannt.

a) Ein Engländer, starker athletischer Konstitution, ward von mir an einem einfachen akuten Tripper behandelt; das entzündliche Stadium war äusserst heftig mit Fieber, Chorda und Erektion; doch nach sechs Tagen mit *Aconit* und *Tuss. pe'* beseitigt. Patient nahm aber gegen meinen Willen und Wissen, um nach seiner Meinung seine Reise schneller fortsetzen zu können, täglich eine Unze *Balsam. copaivae*. Der Ausfluss hörte richtig auf, und schon schickte er sich triumphirend zur Abreise an, als ihn in der Nacht -- also am fünften Tage nach Unterdrückung des Trippers -- heftig rheumatische Schmerzen der Glieder überfielen, die von Gelenk zu Gelenk wanderten, und ihn das Bett zu hüten zwangen. Mehrere allopathische, und später auch homöopath. Mittel blieben fruchtlos, aber *Merc. subl. corr.* heilten das Übel schnell und gründlich.

b) Ein zweiter, von mir behandelter ähnlicher Fall, entstanden durch innerlich genommenen vielen *Copaiv.* und äusserlich gemachte Injektionen, heilte auf vier Gaben *Clematis erecta*, welchen ich aber zwei Gaben *Aconit* voraus, und eine Gabe *Bryonia* als Zwischenmittel geben musste. Das Knie war hier besonders angegriffen, die Sinovial-Membrane desselben verdickt und verhärtet, und der Rücken jedes Fusses so geschwollen und schmerzhaft, dass der Kranke zwei Wochen lange nicht auftreten konnte *).

12. Eicheltripper.

Ein 55jähriger Roué, der Wein und Mädchen liebte, hatte seit vier Jahren einen Eicheltripper. Die abgeson-

*) Nicht immer ist die Ursache dieser Krankheit der Genuss des Copaiva-Balsams. Ich sah sie bei zwei Individuen während einer homöop. Kur im Tripper entstehen, wo der Eine die zwölfte Pot. von *Aconit*, der Andere die sechste Dil. von *Cannab.* bekam. Auch haben diese Leute früher nie Tripper gehabt, und nie Copaiva genommen. Merkwürdig jedoch ist es, dass bei dem Einen nebst der Anschwellung des linken Knöchelgelenkes auch noch ein der Balsam - Copaiva - Eruption ähnlicher Hautausschlag ent-

derte Materie war schmierig fett und stinkend, auch einige Stellen der Krone oberflächlich exkorirt, welche heilten und wieder aufbrachen. Eine Menge dagegen gebrauchter allopath. und homöopath. Mittel blieben fruchtlos.

Ich gab 6 Gran *Sublim. corr.* der ersten Irit. in 6 Unzen Wasser äusserlich und innerlich. Vier Dosen bewirkten Heilung in zehn Tagen. Ähnliche, von mir behandelte Fälle, fanden in der *Thuja* das beste Specificum.

13. Chronische, unschmerzhaft Trippe.

a) Ein 26jähriger, sonst gesunder Mann, klagte mir, dass er bereits das fünfte Jahr an einem chronischen Trippe leide, wogegen er schon sehr Vieles, aber leider vergeblich, gebraucht habe. Der Ausfluss war schleimig, von blasser Farbe, copiös; die von demselben beschmutzte Wäsche war steif, wie von Eiweiss; nur selten, vorzüglich nach dem Coitus und dem Genusse geistiger Getränke, verspürte er nach dem Uriniren eine vermehrte Wärme und leichtes Brennen in der Harnröhre. Nach vielen angestellten Versuchen halfen *Cubeben*.

b) Ein ähnlicher Fall bei einem Wüstling wich auch diesem Mittel nicht; aber durch die *Aqu. Tus. pet.* ward er binnen vier Wochen vollkommen geheilt.

c) Ein dritter Fall, bei welchem keines der bekannten und oft Hilfe leistenden Mittel wirken wollte, heilte auf mehrere Gaben *Blennorrhoin* in mehreren Wochen.

d) Ein vierter Fall war mit Scabies komplizirt; das Membrum geschwollen, die Harnröhrenmündung exkorirt, der Ausfluss dunkelbraun, dabei ein lästiges Ziehen durch die Samenstränge in die Hoden, und eine vermehrte Absonderung der Eichelschmiere. *Sulphur*, *Acid. nitr.*, *Me-*

stand. Auch der Andere hatte nebst dem geschwollenen rechten Knie, welches aufgetrieben und schmerzhaft war (besonders im Bette), einen papulösen Hautausschlag, wobei auch seine Verdauung sehr litt. Sollten hier diese Symptome nicht als zufällig durch Erkältung hinzugetretene betrachtet werden?

Die hier passenden Specifica sind: *Colchicum*, *Jodkali*, *Rhododendron* und *Terpentin*.

zer., *Mercur. pp. rub.* und *Thuja* waren die Mittel, durch deren Hilfe ich den Kranken in weniger als drei Monaten heilte.

14. Prostatitis gonorrhoeica.

Während eines heftigen Tripperausflusses bei einem jungen, 19jährigen, ungewöhnlich starken und vollen Manne entstand durch die Contiguitäts-Verbreitung der Entzündung Schmerz im Mittelfleische, verminderte Dicke des Harnstrahls, mit theilweiser Harnverhaltung, erschwerem Stuhle, mit Tenesmus und dem Gefühle, als ob das Rectum nicht völlig entleert sei. Bei der Betastung des Mittelfleisches sowol, als durch den Mastdarm fühlte man die schmerzhaft angeschwollene Prostata.

Arg. nitr. leistete unter mehreren hier angewendeten Arzneien das Vorzüglichste.

15. Striktur der Harnröhre.

In Folge eines sechs Jahre lang dauernden chronischen Trippers bei einem dyscrasischen, an Sycosis viel leidenden Individuum entstand eine permanente, durch organische Veränderung der Harnröhrenschleimhaut bedingte Verengerung des Urethral-Canals. Der früher unschmerzhaft gewesene Nachtripper fing beim Harnlassen zum schmerzen an, bald hernach wich der Harnstrahl von der geraden Richtung ab, wurde spiralförmig, dünner und unterbrochen. Sehr oft kostete es dem Patienten bedeutende Anstrengung — ungeachtet des grossen Reizes zum Uriniren — eine kleine Quantität Harns zu entleeren. Nebst den oft eingelegten Bougien leisteten *Jod* und *Thuja* ausserordentlich viel. Die schon weit vorgerückte Krankheit mit all ihren pathologischen Veränderungen hat sich unter dieser Behandlung binnen acht Monaten ordentlich rückgebildet.

16. Tripperseuche (*lues gonorrhoeica*).

a) Ein lang anhaltender chron. Tripper ward durch eine Einsprizung von Eisenjodür unterdrückt; es wurde aber dem Armen kaum Zeit zur Freude gelassen, denn bald

darauf entstanden: eine Epididymitis, welche sich nach und nach dem Hoden mittheilte, der fest, ungleich und schmerzhaft war; einige Monate später wurde auch der Samenstrang angeschwollen und knotig. Der Kranke sah zwar gut aus, klagte aber über Abgeschlagenheit und einer innern Unruhe, dabei ward Appetit und Verdauung gestört, die Drüsen am Halse geschwollen, und die untern Extremitäten mit einem flechtenartigen Ausschlage besät. Die hier nach der Symptomenähnlichkeit passenden Specifica, als: *Acid. mur.*, *Acid. nitr.*, *Antimonium*, *Ars.*, *Baryt. mur.*, *Cicuta*, *Graphit*, *Guajac*, *Chelidonium*, *Mexer.*, *Jod*, *Merc. sol.*, *Phosphor* und *Merc. pp. rub.*, *Sassaparill.* und *Oleum jecor.* waren fast durch ein volles Jahr angewendet, leider aber nur mit theilweiser Besserung. Wunderbar aber war hier die Wirkung der *Aqu. dest. Tuss pet.* — Einige Tage nach dem Gebrauche desselben stellte sich ein Harnröhrenausfluss ein, und von nun an fing die Heilung rasch vorwärts zu gehen an. Später gab ich noch einige Gaben *Jodkali* und eine *Sassaparilla*-Abkochung, und der Kranke war geheilt.

b) Ein zweiter ähnlicher Fall bei einem Freudenmädchen, welche in einem öffentlichen Spitale mit dem *Deutojodhydrarg.* längere Zeit gefüttert wurde, kam mir zu Gesicht, als dieselbe am Halse, den Winkeln des Unterkiefers und der ganzen vordern Brust mit geschwollenen Drüsen besät war. An den obern und untern Extremitäten waren Flechten, von welchen einige in flache Geschwüre übergingen, deren Ränder und Grund dem Krebsgeschwüre ähnlich sahen, und deren Grundflächen von vielen Rissen und Spalten durchzogen waren, wobei man harte, grosse Papillen, von blassrother Farbe aus der Tiefe hervorkommen sah. *Hepar sulph.* und *Acid. nitr.*, später *Sassaparilla*, dann *Ars.* und *Oleum jecor.* heilten die Kranke binnen fünf Monaten.

NB. Diese Krankheitsform leistet der Anwendung der Merkurialien hartnäckigen Widerstand.

B. Primäre syphilitische Symptome.

1. Der Schanker.

Unter diesem Namen verstehen wir jenes syphilitische Geschwür, welches unmittelbar aus den oben beschriebenen Krystallbläschen entsteht, anfangs von der Grösse eines Stecknadelkopfes und rundlich ausgehöhlt ist, einen gelben fettigen Grund und sehr schwachrothe Ränder hat, und endlich mehr oder weniger konsistente Flüssigkeit absondert.

Zu andern Zeiten hat man folgende Entstehungsweise des Schankers beobachtet. Zuerst röthete sich an der Eichel ein Punkt, der einer Talgdrüse entsprach, der Follikel vergrösserte sich nach und nach, namentlich an seiner obern Partie, wo sich der Ausführungsgang befindet. Im Innern der Drüse sammelte sich eitrige Flüssigkeit an, die nach zwei Tagen abfloss, indem die kleine Geschwulst sich spontan öffnete. Die Ränder an der Stelle, wo der Follikel aufgebrochen war, warfen sich um, der Grund der Drüse höhle sich aus, und so entstand das wirkliche Schankergeschwür.

Am reinsten aber zeigt sich der Ursprung und die Bildung des geimpften Schankers als der konstanteste, und ihrer Natur nach am genauesten zu beobachtende, so dass wir Ricord schon desswegen unendlichen Dank schuldig sind.

Hat man mit noch kräftigem Schankereiter die Impfung gemacht, so kann man folgenden Vorgang beobachten:

In den ersten 24 Stunden wird die Stichstelle wie bei der Vaccine geröthet; vom zweiten zum dritten Tage schwillt sie ein wenig auf und zeigt das Ansehen einer kleinen Blüte, die von einem rothen Hofe umgeben ist; vom dritten zum vierten Tage nimmt die Epidermis, welche von einer mehr oder weniger trüben Flüssigkeit in die Höhe gehoben wird, oft die Bläschenform an, welche an ihrer Spitze einen schwarzen Punkt zeigt, Folge von

dem eingetrockneten Blute des kleinen Stiches; vom vierten zum fünften Tage vermehrt sich die krankhafte Absonderung, wird eiterig, die Pustelform entsteht, und die Spize gibt ihm, indem sie sich eindrückt, ein nabelartiges Ansehen, wodurch sie der Pockenpustel ähnlich wird. In dieser Zeit beginnt oft der Hof, dessen Ausdehnung und Intensität vermehrt waren, zu schwinden oder abzunehmen, besonders, so lange die Krankheit nicht mehr fortschreitet; zu Anfange des fünften Tages an infiltriren sich und verhärten die unterliegenden Gebilde, die oft noch keine Einwirkung erfahren hatten, oder nur unbedeutend geschwollen waren, in Folge des Ergusses einer plastischen Lymphe, welche bei der Berührung eine gewisse Resistenz, die Elastizität gewisser Knorpel fühlen lässt. Mit Beginn des sechsten Tages endlich wird der Eiter dick, die Pustel runzelig und es fangen sich an Krusten zu bilden. Wenn diese nicht abgerissen werden, so vergrößern sie sich an ihrer Basis, und nehmen, indem sie sich in schichtenweisen Lagen erheben, die Form eines abgestumpften Kegels mit niedergedrückter Spize an. Wenn man diese Krusten abreißt, oder wenn sie abfallen, findet man darunter ein Geschwür, welches auf der harten Basis, von der wir gesprochen haben, sitzt, und einen Grund darbietet, dessen Tiefe die Dicke der ganzen Haut beträgt, und dessen Fläche von einem hellern oder dunklern Grau, von einem speckähnlichen, bisweilen breiartigen Eiterstoffe, oder selbst von falschen Membranen, die sich durch das Abtrocknen nicht entfernen lassen, gebildet wird. Die Ränder des Geschwürs sind zu dieser Zeit scharf abgeschnitten, stehen gleichwol mehr oder weniger ab, und bieten unter der Lupe kleine Zacken dar, und eine dem Grunde ähnliche Fläche; ihre angeschwollene und gleich dem Grunde verhärtete Einfassung zeigt eine Art rothbraunen, mehr oder weniger bläulichen Ringes, welcher mehr als die Nachbartheile hervorspringen, die Ränder, indem er sie etwas umwirft, erhöht, wodurch diese Ulcerationen in der ersten Zeit ein trichterartiges Ansehen erhalten.

Der Schanker war schon im Alterthume, unter dem Namen: *φθίνας ἄνδρα*, *στοχάρα*, *robigo*, *cancer*, bekannt. Nach Galenus zeigten sie sich besonders im Sommer bei wehendem Südwind. Sie wurden durch den Beischlaf *acquirirt*, und zwar sowol durch den natürlichen als auch durch den unnatürlichen (Päderastie), doch auch durch Unreinlichkeit, namentlich bei Männern, die nicht beschnitten waren. Die Geschwüre entstanden nicht selten in der Form von Aphten, namentlich bei Weibern, waren dann mehr oberflächlich, frassen aber dafür leicht um sich. Nicht selten gesellte sich Entzündung und Geschwulst der leidenden Theile hinzu. Oft waren sie schmerzhaft, bald feucht, bald trocken. In der Mehrzahl der Fälle nahmen sie unter günstigen Fällen einen putriden Charakter an (*φαιεδαίνη*), wobei dann selbst wol Würmer in den Geschwüren sich zeigten, oder sie boten gleich anfangs grosse Neigung zum Übergang in Brand, wo dann gewöhnlich nur ein aus einem Bläschen oder *φύμα* sich bildendes Geschwür vorhanden war. Häufig auch war ihr Verlauf chronisch, ohne Entzündung, und dann wurden sie entweder kallös, oder es kamen kondylomatöse Wucherungen aus ihnen hervor. Die Behandlungsweise war, wie man sich vorstellen kann, im Geiste der pathologischen Ansichten jener Zeit, und nach dem Vorbilde Hippokrates gemodelt. Galen empfahl ein Brechmittel revulsorisch. Wollte man zur Ader lassen, so müsse dies entweder in der Kniebeuge oder am Knöchel geschehen. Die örtlichen Mittel anbetreffend, so verbietet Antyllus die fettigen Mittel, während Galen *Adstringentia* und *Resiccantia* empfiehlt, wenn nämlich keine Phlegmone zugegen ist. Im letzteren Falle lege man ausgekörnte Rosinen mit Kümmel gequetscht auf, oder einen Brei von Gerstenmehl, Honigwasser und Weinblättern, oder Kümmel mit Butter und Baumharz. Besonders vor dem Übergange in ein fressendes Geschwür empfiehlt Galen ein *Ceratum rosaceum*, dessen Wirkung durch den Zusaz von etwas *Oleum sabinae* erhöht werde. Ist auch Geschwulst vorhanden, so lege man Bleiweiss mit gequetschten Weinblättern auf, mache Umschläge von Meerwas-

ser oder gekochten Linsen mit Granatäpfelrinde. Gegen schmerzhaftes Geschwüre empfiehlt er Pompholyx oder Linsendekokt, mit Zusatz von Myrrhe, auch Frauenmilch; nach Aegineta Butter und Harz zu gleichen Theilen geschmolzen, oder Leinsamen mit Myrrhe und Harz zerrieben, aufzulegen. Bei frischen und trocknen Genitalgeschwüren rühmten alle Autoren das Aloëpulver einzustreuen, oder bei vorhandener Entzündung, in Wasser aufzulösen, eben so das Blei, wie denn überhaupt die meisten der genannten Mittel in bleiernen Mörsern mit bleiernen Keulen abgerieben werden sollten. Die oberflächlichen aphtösen Geschwüre behandelte bereits Hippokrates mit in Wein gekochten Myrrhenbeeren. Crito empfahl gegen feuchte Geschwüre eine Mischung aus Weihrauch und Myrrhen in süßem Wein gekocht, die sich grossen Ruhm erworben hatte, auch wurde das Geschwür mit Wein gereinigt, und dann wandte man das Pulver von *Charta usta*, *Anethum* und *Cucurbita* an, ferner *Cortex pinus*, *Lapis haematites*, mit denen man bei tiefern Geschwüren Weihrauch verband; eben so *Cadmium ustum* und das Waschen mit Urin. Auf fressende Geschwüre legte man einen Brei aus Linsen, Granatäpfel und Oxymel; häufiger benutzte man das Einstreuen von *Aerugo*, besonders wenn es mit *Charta usta*, *Sulphur*, *Plumbum ustum*, Honig und *Cera-tum rosaceum* zur Salbe gemacht worden; sehr berühmt war auch zu den damaligen Zeiten die *Pastillus corax* aus *Aerugo*, Kalk, Galläpfeln, Weihrauch, Terpentin, Wachs, Myrrhenöl und Rindstalg, welcher sich besonders gegen die carbunkulöse Form hilfreich zeigte. Öfters aber musste man, besonders bei eintretender Gangrän und kallöser Beschaffenheit der Geschwürsränder, so dass die Vernarbung unmöglich gemacht wurde, zum Glüheisen und zum Messer greifen.

Betrachten wir speziell die Orte, an welchen Geschwüre bemerkt worden waren, so kamen nach Aëtius häufig Risse und Schrunden am Präputium vor, wenn dieses zu enge war und gewaltsam zurückgezogen ward, es folgten dann natürlicher Weise Schmerz und Entzündung, bei

Vernachlässigung nahmen die Wände eine kallöse Beschaffenheit an, welche mit dem Messer abgetragen werden musste. Indessen bemerkt schon Hippokrates, dass die Wunden der Vorhaut schwer zu heilen sind. Nach Galen sind für Geschwüre der Art namentlich *Anethum* gut. Wird das Präputium brandig, so soll es kreisförmig abgeschnitten, und die Blutung durch das Glüheisen gestillt werden; ist dies nicht nöthig, so ist es gut, *Aerugo* mit Honig, oder Granatäpfel mit *Ervum* aufzulegen. Geschwüre auf dem innern Blatte der Vorhaut geben nach Celsus oft Veranlassung zu Phimosis und Paraphimosis, auch Verwachsung der Eichel mit der Vorhaut wurde darnach beobachtet. Unter dem Namen »Cancer des Präputiums« beschreibt Celsus, wie es scheint, die Nome der Griechen, welche mit Schwarzwerden des Geschwürs beginnt. Aus den Geschwüren entstehen auch zuweilen Exkrescenzen und Kondylome.

Was die Geschwüre der Eichel betrifft, so unterscheidet Celsus trockne und reine, feuchte und eiternde, welche leicht zur Phimosis und Paraphimosis Veranlassung geben. Die abgesonderte Materie ist bald dünn, bald eiterartig, und nimmt zuweilen einen übeln Geruch an. Die Geschwüre greifen in der Breite wie in der Tiefe um sich, zerstören selbst die Eichel unter der Vorhaut; und Aegineta lässt in diesem Falle eine kleine bleierne Röhre in die Öffnung der Harnröhre legen, damit der Kranke uriniren könne. Aëtius erwähnt der Geschwüre *circa coronam glandis*. Hieher gehört auch der Cancer colis, wahrscheinlich die νόμη der Griechen; Aëtius schildert sie als ein um sich greifendes laxes Geschwür, das komprimirt, eine dünne, blutige, später fäkulent werdende Flüssigkeit ausscheidet. Ferner die φαγέδαινα der Griechen, die schnell um sich greift, und selbst bis zur Blase dringt, scheint mit Anthrax identisch zu sein. Dieser beginnt mit Jucken, worauf eine Pustel oder mehrere hirsekornähnliche Bläschen entstehen, welche, einer Verbrennung nicht unähnlich, plagen, und ein *ulcus crustaceum* hinterlassen, das wie ein Brandschorf, welcher fest anhängt, schwarz ist,

wie die Umgebung, die heftig entzündet ist, und die Entzündung ist zuweilen rothlaufartig. Polux erwähnt unter dem Namen *θήριωμα* eine andere Art Geschwüre der männlichen Genitalien. Auch aus den Geschwüren der Eichel entstehen mehrfache Exkrescenzen, in andern Fällen bilden sich Kallositäten der Geschwürswände, und es bleibt eine kallöse Erhabenheit zurück, welche die Griechen *ἦλος*, die Römer *Clavus* genannt zu haben scheinen.

Wenn wir die Krankheiten der weiblichen Geschlechtstheile im Alterthume auffinden wollen, so stossen wir vorerst auf grosse Schwierigkeiten wegen der Unbestimmtheit der den einzelnen Theilen gegebenen Namen, denn die Griechen bedienen sich häufig des allgemeinen Ausdruckes *αἰδία μορία*, und gebrauchen *ὕστερον* und *μήτρα* bald von der Scheide, bald vom Uterus. Eben so machen es die römischen medizinischen Schriftsteller mit den Worten *Corus pars* und *vulva*.

An den weiblichen Schamlippen kommen nach Aëtius Abszesse vor, die, wenn sie nach dem After zu gehen, nicht mit dem Messer zu öffnen sind, da leicht Fisteln entstehen; dieses ist nicht zu befürchten, wenn sie nach der Harnröhre zu gehen. Derselbe erwähnt auch die *pustulae scabrae* in der Scheide und am Muttermunde, welche kleinartige Schuppen abstossen, dann von *Tubercula miliaria* an diesen Stellen, die durch das Gefühl zwar wahrgenommen, aber besser durch den Mutterspiegel erkannt werden. Sie hindern die Menstruation und Konzeption. Das sind offenbar die vergrössernden Schleimdrüsen, die man noch jetzt häufig beim Tripper beobachtet. Zuweilen haben (nach Galen) die Geschwüre die Gestalt von Rissen (*Rhagades, fissurae*), besonders am Muttermunde, und werden dann theils kallös, theils geben sie zu Exkrescenzen Veranlassung; sie ergiessen eine dünne Jauche und sind schmerzhaft beim Coitus. Nach Aretäus sind die eigentlichen Geschwüre entweder oberflächlich, Exkorationen ähnlich und jucken, als hätte man Salz eingestreut, entleeren eine geringe Menge dicken, geruchlosen Eiters und sind gutartig; hieher gehören wahrscheinlich die

aphtösen Geschwüre des Hippokrates; oder sie gehen mehr in die Tiefe, sind schmerzhaft, ergiessen einen übelriechenden Eiter, ohne jedoch bösartig zu sein. Endlich gehen sie noch tiefer, erhalten harte, rauhe Ränder, ergiessen eine übelriechende Jauche, und der Schmerz ist heftiger als bei den übrigen Arten: dadurch wird die Substanz des Uterus zerstört auch bilden sich Auswüchse, wodurch die Vernarbung sehr erschwert wird. Diese Art wurde auch Phagedaena, sie kann sehr gefährlich werden. Die ausfliessende Jauche verbreitet einen pestilenzialischen Geruch, der selbst den Kranken unerträglich wird (Krebs). Dass die Genitaliengeschwüre beim Beischlaffe ansteckend waren, erhellt aus folgender Erzählung des Cedrenus. Während der Christenverfolgung unter Diokletian wurde eine schöne und keusche Jungfrau beschuldigt, von den Göttern unehrerbietig gesprochen zu haben, und daher zur Strafe in ein Bordell geschickt, mit dem Befehle, dass sie dem Wirthe täglich drei Schillinge entrichten müsse. Als sie preisgegeben wurde, hielt sie alle sich Nähernden dadurch von sich ab, dass sie versicherte, sie habe an geheimen Orte ein Geschwür, sie möchten bis zu ihrer Heilung warten.

Es wird zur bessern Orientirung vortheilhaft sein, den Schanker seiner Natur nach zu unterscheiden. Da finden wir denn, dass zunächst die einfachen von den komplizirten Schankern zu trennen sind.

Das einfache syphilitische Geschwür hat wieder mehrere Modifikationen:

1. Der oberflächliche Schanker mit rundlichem, unregelmässigem Umfange, flach, mehr in die Breite gehend. Die Ränder sind scharf, wie abgebissen, zuweilen etwas zackig. Farbe vom Hell- ins Kupferrothe durch alle Schattirungen, und bei robusten Individuen einen grössern oder kleinern Hof bildend. Der Grund hat Beschaffenheit und Farbe eines Käseauges, was man früher uneigentlich das speckige Aussehen nannte; er sondert

sehr viel rahmartigen, gelbgrünlichen, fade riechenden Eiter ab. Das Geschwür pflegt an der Eichel, der Vorhaut, auf den grossen Schamlippen (deren vordern Rande) und der innern Wand der Nymphen, dem Gebärmutterhalse, sonst auch in besondern Fällen an den Mundwinkeln und der Nase vorzukommen.

2. Vertiefter Schanker. Die Ränder umgeben den Grund wie ein Wall, indem sie sich über denselben erheben. Lezterer ist nicht so käsig, sondern mehr mit Fleischwärzchen versehen. Die Ränder tiefroth; kömmt gewöhnlich an der innern Fläche der Vorhaut und auf den beiden Flächen der weiblichen Schamlippen vor.

3. Hypertrophischer Schanker in doppelter Varietät. Die erste wie das vertiefte Geschwür, nur mit schwammigen Auswüchsen. Die zweite mit erhabenem Grunde und flachen Rändern, so dass Jene bald roth, bald rothgelblich, in der Mitte am höchsten ist, und gegen die Ränder flach abfällt; sieht daher aus wie ein Kondylom. Der Eiter ist mehr wässerig. Es hat die erste Form gewöhnlich ihren Siz an der Eichel, die zweite auf dem äussern Blatte der Vorhaut gegen das innere hin, an den weiblichen Schamlippen, dem Hodensacke, den innern Schenkelflächen, am After, an den Brüsten.

4. Der Hunter'sche Schanker unterscheidet sich von den übrigen dadurch, dass sein Grund und seine Ränder knorpelhart sind, wird deswegen kallöses Geschwür genannt. Der Grund ist während der Blüte des Geschwürs mit einem dicken Käse belegt, der sich gegen die Ränder hinauf zieht, die abgerundet und nach aussen umgeworfen, gewöhnlich beim leisesten Druck sehr schmerzhaft sind, was wieder von dem Drucke der harten Theile auf die Nerven herrühren mag. Die Form ist gewöhnlich zirkelrund oder oval. Meistens hat es seinen Siz hinter der *corona glandis*, da wo sich die innere Vorhautplatte ansetzt, seltener auf der Platte selbst, den Schamlippen, dem Damme und den Brüsten. Es hinterlässt im Durchschnitte eine harte Narbe, die selbst nach Heilung der Syphilis immer sichtbar bleibt.

Der komplizierte Schanker ist derjenige, welcher durch andere vorherrschende Krankheitsprozesse modifiziert wird. Mit der Hahnemann'schen Psora allein reichen wir nicht mehr aus, sondern wir müssen die Komplikationen in ihrer Einzelheit verfolgen, was, wie die Therapie, sehr wichtig ist.

Hier treffen wir

1. Das skrophulös-syphilitische Geschwür. Zu unterscheiden ist hier wieder, ob die Skropheln erethisch oder torpider Art seien. Ist das erste der Fall, so ist im Beginne gleich eine beträchtliche entzündliche Reizung zu bemerken, die nicht selten in fressende Zerstörung übergeht, besonders wenn sie nach dem guten alten Schlendrian mit Salben, Arzneimitteln, Essmitteln u. dgl. misshandelt werden. Auch diese Geschwüre sind vorherrschend flach mit hochrothen zackigen Bändern, tingirtem Grunde, abgesondertem, milchartigem Eiter. Gehört die Skrophelkrankheit zu den torpiden, so ist das Geschwür vertieft, mit nach aussen geschlagenen, dunkelkupferrothen Rändern, der Grund ist sehr käsig, der abgesonderte Eiter dick und stark faul riechend. Bei ungeeigneter Behandlung geht diese Form zuweilen in den Hunter'schen Schanker über, ohne jedoch so schmerzhaft wie dieser zu sein.

2. Der skorbutische Schanker mit dem skorbutischen Charakter, einzelnen dunkeln, wie Inselchen aussehenden Stellen auf dem Grunde des Geschwüres, die auf vorhandenen Brand hindeuten. Da diese Geschwüre sehr schnell um sich zu fressen pflegen, so sind sie unter dem Namen der phagedänischen Schanker bekannt.

3. Der gichtische Schanker. Geht gewöhnlich mehr in die Tiefe, hat harte, stark geröthete, umgestülpte Ränder, einen ungleichen käsigen, ins Rostfarbene schillernen Grund mit profuser, scharfer Eiterung, die leicht Exkorationen der nahen Theile verursacht. Die Umgebungen sind oft glänzend geschwollen und schmerzhaft. Nicht selten ist zu gleicher Zeit Erysipelas vorhanden.

4. Der impetiginöse Schanker mit Hahnemann'scher Psora bereitet sich, nach Bonorden, in die Pe-

riperie aus, und wird dann rothbraun, wie ein herpetisches Geschwür. Es ist dann körnig, oft wie mit Bläschen bedeckt, und sondert nur gelbe, wässrige Lymphe ab, in der Mitte aber bleibt ein Stück speckigen Grundes, welches eitriges Sekret liefert. Der Grund aber verändert sich sehr rasch, denn die speckigen Stellen verwandeln sich schnell in rothbraune, diese wieder in jene, je nach dem Einflusse der Behandlung. Dieser scheinbare Kampf zwischen der Psora und Syphilis daure fort, bis letztere vollkommen unterdrückt sei, worauf das Herpetische Geschwür rein zurückbleibt.

5) Der m é r k u r i e l l e Schanker (*Culcus mercuriale mixtum*), durch Quecksilbermissbrauch aus einem reinen entstanden. Der Umkreis des Schankers wird etwas geröthet. Diese Röthe geht schon nach einigen Stunden in eine hell violette bläuliche Farbe über. Der Rand des Schankers schwillt etwas an, erhebt sich und bekommt dieselbe genannte Farbe. Man sieht ganz deutlich, wie die kleinsten, feinsten Gefässe, Gefässchen von diesem, gegen die Geschwürsfläche hinlaufen. Der zuvor speckige Grund, welcher einen dicklichen Eiter absonderte, bekommt ein schmutzig zerrissenes Aussehen, und es wird eine dünne, scharfe Flüssigkeit von ihm abgeschieden. War dasselbe zuvor schon etwas rein, so dass rothe, gesunde Fleischgranulationen gesehen werden konnten, so verliert sich diese gesunde Röthe, und macht einer schmutzigen, gelbbraunlichen Plaz. Dabei erfolgen Blutungen aus dem Geschwüre, welches sich rasch vergrössert, und beim Fortgebrauche des Metalls nicht nur in die Breite, sondern auch in die Tiefe frisst, und in kurzer Zeit die angrenzenden weichen und harten Theile zerstört. Von dem Momente an, wo der Umkreis des Schankers sich röthet, wird derselbe sehr schmerzhaft.

Inzwischen that Kluge sehr recht, wenn er behauptet, es gebe nur einen einzigen Schanker, der bloß durch verschiedene Einflüsse einen andern Charakter annehme. So beschreibt Hart in Dublin *) eine eigen-

*) Dublin med. Journal Nro. XI.

thümliche Gattung, nämlich den fungösen Schanker: »Er beginnt mit einem oder mehreren Bläschen, welche auf der äussern oder innern Fläche der Vorhaut, seltener auf der Eichel oder der Eichelkrone ihren Sitz haben. Bei Weibern kommen diese Bläschen gewöhnlich auf den Vertiefungen zwischen den Labien und Nymphen auf der innern Kommissur und bisweilen am Afterrande vor. Auf jedes Bläschen folgt nach einigen Tagen ein Geschwür mit folgenden Charakteren. Der innere Rand scharf und genau begrenzt, nach aussen zu erhaben; der Grund, wenn das Geschwür auf der Vorhaut sitzt, vertieft, und mit einem gelben oder gelblich grünen zähen Eiter bedeckt; oft ist reichlich Eiter vorhanden, besonders wenn das Geschwür auf der Vorhaut oder an der Eichelkrone sitzt, in diesem Falle ist der Eiter von mehr rahmiger Beschaffenheit und von gleichförmiger Konsistenz. Diese Art Schanker steht nicht so häufig einzeln, wie der Hunter'sche, sondern kommt gewöhnlich in Gruppen von zwei oder mehrern Geschwüren vor.*

»Mit dieser Art Schanker ist gewöhnlich ziemlich viel Schmerz verbunden; die Leistendrüsen werden bisweilen vergrössert und empfindlich, kommen aber selten zur Eiterung. Wird er vernachlässigt oder schlecht behandelt, so kommt aus seinem Grunde eine wuchernde Granulation hervor, welche hart und fest ist, wenn das Geschwür auf der Eichel sitzt, und weicher, wenn es auf der Vorhaut vorkommt. Diese schwammigen Auswüchse sind im Allgemeinen grösser, weicher und von blasserer Farbe auf den weiblichen, als auf den männlichen Genitalien; gestattet man dem Fungus, sich zu vergrössern, so wird er grösser und ist schwieriger zu entfernen, er dehnt sich oft aus, so dass er über den Rand des Geschwüres hinüberraagt.«

»Der fungöse Schanker beginnt im Winkel der Vorhaut und der Eichel, bisweilen in Form von Blasen. Er erzeugt oft Phimose. Kommt er an einer etwas engen und langen Vorhaut vor, so gibt er ihr ein eigenthümliches strahliges Ansehen; aber der leichteste Versuch die Vorhaut zurückzuziehen enthüllt die kleinen kreisrunden Geschwüre.«

»Das Geschwür der Vorhaut steckt stets die Eichel an. Auf der untern Fläche des Penis werden die Geschwüre von der Ablagerung des Eiters zusammenfliessend; vom Penis wird oft der Hodensack angesteckt, und dieser steckt seinerseits wieder die innere Seite des Schenkels an, und besonders die Falte zwischen ihm und dem Damme.«

»Neu hervorkommende Gruppen dieser Geschwüre zeigen, dass der Kranke nicht vollkommen geheilt ist. Dieser Fall ist sehr häufig. Auf den weiblichen Schamlefzen ziehen sich diese Geschwüre oft wie ein Ring, wie eine Kette von der obern nach der untern Kommissur, wahrscheinlich in Folge der Annäherung der Theile und der steten gegenseitigen Berührung.«

Übrigens gibt es bei dem Schanker eine Menge Spielarten, und die Individualitäten spielen dabei eine grosse Rolle, so dass man ihn beinahe bei jedem Vorkommen anders modifizirt sieht.

Am häufigsten kömmt der einfache oberflächliche Schanker vor, am seltensten der Hunter'sche oder kallöse; seitdem die Kriege aufgehört, so seine Frequenz mit der Intensität der Syphilis überhaupt in geradem Verhältnisse zu stehen scheint.

Der Sitz desselben ist am häufigsten die innere Vorhautplatte, namentlich nächst dem Bändchen, oder dieses selbst; seltener der Rand der Vorhaut, d. h. da wo inneres und äusseres Blatt zusammenstossen; in diesem Falle erscheinen sie rissig, häufig mit einem Schorfe von vertrocknetem Eiter bedeckt, ferner die Eichel, aber selten an andern Körperstellen. Beim Weibe die innere Schamlippe, die Schleimhaut der Scheide, und endlich der Gebärmutterhals. Lezterer ist, seitdem der Mutterspiegel fleissig benutzt wird, viel häufiger wie früher als der Sitz des Übels gefunden worden. Die syphilitischen Ulcerationen der Vaginalportion des Uterus umgeben gewöhnlich ringsum den Muttermund, meistens aber ist dieser und die vordere Fläche der Vaginalportion der Sitz der Krankheit.

Die Geschwüre haben bald nur die Grösse eines Nadelkopfes, bald bilden sie ganze Flächen von dem Umfange eines Viergroschenstückes.

Noch sind hier die Schanker in der Harnröhre zu bemerken, welche gar oft übersehen werden, doch an eigenen, unten anzugebenden Merkmalen leicht erkannt werden können.

Wir haben oben erwähnt, wie der geimpfte Schanker verläuft; nun wollen wir den Verlauf des natürlichen betrachten.

Zwei, drei bis vier Tage nach dem Bersten des Bläschens wird das Geschwür immer grösser, so zwar, dass, wenn es ein Oberflächliches ist, sein Durchmesser bis zu einem Zoll und darüber beträgt, gewöhnlich aber kömmt es nur bis zu einem halben Zoll. Diese Periode der Zunahme dauert drei bis sechs Wochen; dann bleibt das Geschwür in seiner Ausbildung stehen, was mehrere Wochen dauern kann. Nun reinigt sich der Grund etwas, einzelne Fleischgranulationen sind durch den käsigen Überzug zu erblicken, und das Geschwür sieht aus, als wolle es vernarben bei einsinkenden Rändern und geringer Eiterabsonderung. Dieser Besserungsakt dauert aber nur kurze Zeit, etwa gegen neun Tage, dann tritt Verschlimmerung ein, das Geschwür wird käsiger, greift um sich, und zugleich treten sekundäre Erscheinungen, als Hautausschläge u. s. w., ein.

Dies ist der natürliche Verlauf, der aber durch zweckmässige homöopathische Behandlung sehr abgekürzt und verändert werden kann. Denn dann reinigt sich das Geschwür schnell, die Granulation schreitet rasch vorwärts, und in wenigen Tagen ist bis auf eine Narbe alles verschwunden.

Indessen treten auch oft unter widrigen Verhältnissen sehr fatale Nebenzufälle ein. Nach Verkühlung entsteht manchmal auch eine rothlaufartige Entzündung, in deren Folge brandige Zerstörung die umgebenden Theile wegfrisst, und das zwar so rasch, dass binnen wenigen Tagen ein grosser Theil der Vorhaut oder Eichel verloren geht. Werden die schwammigen Körper oder Blutgefässe ange-

fressen, so können bedeutende Blutungen entstehen. Ist das Geschwür nun in der Harnröhre, so kann es diese und die ganze Eichel durchbohren, und dann kömmt der Urin wie bei einer Fistel, seitwärts heraus. Gleiche Zerstörungen kann der Schanker am Hodensacke, der Nase u. s. w., hervorbringen, so dass in früheren Zeiten oft der ganze Theil zu Grunde ging, was jezt noch in England öfters der Fall sein soll.

Zuweilen befällt auch die den Schanker umgebende Hautpartie ein Ödem, das entzündlich oder kalt sein kann. Im leztern Falle verliert sich die Geschwulst von selbst, oder bei passender Behandlung in wenigen Tagen. In ersterem Falle aber können mehrlei fatale Zufälle entstehen.

Hieher gehören ferner die *Phimose* und *Paraphimose*, welche freilich auch zuweilen beim Tripper, besonders bei sehr entzündlichem, eintreten, aber doch öfter in Folge des Schankers erscheinen, und daher habe ich es für gemessener erachtet, sie hier abzuhandeln.

Die *Phimose* kann bei manchen Individuen angeboren sein, wie ich denn selbst einen sonst sehr gesunden jungen Mann an diesem Übel leidend gekannt habe. Öfters jedoch ist sie erworben, denn während des Koitus kann die Vorhaut theils durch Erektion, theils durch Reibung rückwärts gezogen werden, so dass der bedeckte Theil der Eichel mit dem Gifte in Berührung kömmt. Entsteht nun an diesem Punkte ein Schanker, so befindet sich derselbe gleich anfangs eingesperrt, und bedingt daher die *Phimose*. Allein selbst wenn die Vorhaut im normalen Zustande leicht zurückgezogen werden kann, ist es möglich, dass *Phimose* entstehe. Bricht nämlich an der Eichel ein Schanker oder Exkrescenz hervor, und entsteht nebenbei eine entzündliche Anschwellung der Vorhaut, oder ist der Schanker und die Exkrescenzen selbst entzündlich, so kann sie sehr leicht sich ausbilden. Sind hiebei die Schanker phagedänisch, oder geneigt, es zu werden, oder gehören sie zu den indurirten, die bei starker Entzündung in die Tiefe fressen, so können sehr üble Zufälle entstehen. Die Korrosion der Gewebe kann bis in den Kanal der Harnröhre

erfolgen, und wenn die Schankergeschwüre gleichzeitig auf der Eichel und Vorhaut sich befinden, so können beide Organe durch Adhärenzen verbunden werden. Da die Affektion dem Auge nicht gehörig zugänglich ist, so lässt sich so wenig über ihre Beschaffenheit wie über ihre Ausdehnung ein gehöriges Urtheil fällen. Ein scharfer virulenter Eiter befindet sich zu lange Zeit auf diesen so höchst empfindlichen Stellen, welche nicht gehörig gereinigt werden können. Örtliche, sehr heftige Entzündungssymptome können die Folge von diesem so innigen Zusammenpressen dieser Organe sein, ja es können auch Fieber und allgemeine sympathische Zufälle sich einstellen.

Manchmal entstehen beträchtliche Exkrescenzen auf der Eichel, zu denen sich auch ähnliche auf der innern Fläche finden können, so dass diese Membran eine beträchtliche Ausdehnung und Entzündung erleiden kann. Ja es kommt wol unter diesen Umständen zu einer Durchbohrung derselben, so dass diese Exkrescenzen hervorragen. Übrigens ist sowol in diesen Fällen als beim Schanker die Ausdehnung und Entzündung der Vorhaut so gross, dass Brand hinzutritt. Es geschieht dies namentlich an dem obern Theile der Vorhaut, welcher am meisten dem Drucke und der Ausdehnung ausgesetzt ist. Wann der Schorf abgefallen ist, so dringt die Eichel hervor, und der Überrest der Vorhaut bildet um dieselbe herum einen mehr oder weniger beträchtlichen Wulst, so dass wir eigentlich gewissermassen eine von der Natur vollzogene Beschneidung erhalten, ein Ausgang der übrigens minder ungünstig ist, als es auf den ersten Anblick scheinen möchte; denn die Zufälle hören sofort auf, und diese Art von Beschneidung der Vorhaut ist sogar vortheilhaft. Ganz dieselben Folgen können aber auch entstehen, wenn die Vorhaut allein gleich von Anfang an der Sitz des Übels ist. Die Schanker, welche sich auf der innern Fläche der Vorhaut befinden, lassen eine Phimosis entstehen und durchbohren, ohne dass hiezu eine sehr bedeutende Entzündung vonnöthen wäre, diese Membrane. Doch ist dies selten, vielmehr haben solche Fälle von Entzündung in der Regel einen ganz einfachen

Verlauf. In allen Fällen aber kann sowol die Eichel, als die Vorhaut ausserordentlich entzündet sein. Auf einem jeden dieser Organe können Geschwüre, Exkrescenzen oder sonst beträchtliche Entzündungen statt finden, ohne dass ein anderes an der Entzündung Theil zu nehmen braucht. Wenn die Syphilis sekundär geworden ist, und an einem Punkte zum Ausbruche kömmt, so können diejenigen Parthien, die sich in grösserer Nähe von den affizirten Stellen befinden, und lange Zeit mit dem virulenten Eiter in Kontakt bleiben, für den Eindruck des Giftes unempfindlich sein, so dass sie vom Anfang bis zu Ende durchaus keine Spur von Reizung oder Entzündung darbieten. So ist es oft beobachtet worden, dass die Eichel, obgleich die Vorhaut in Folge einer durch Schanker hervorgerufenen brandigen Entzündung durchfressen war, durchaus gesund sich verhielt, obschon sie seit dem Entstehen dieses Übels in dem virulenten schankerösen Eiter gebadet war.

Wenn der Schanker sich bei seinem Entstehen an dem Rand der Eichel entwickelt, während die Öffnung der Vorhaut und der übrige Theil der Ruthe gesund sind, so kann gleichfalls Phimosis entstehen, und zwar theils durch die entzündliche Anschwellung der Vorhautmündung, welche den Schanker begleitet, theils durch Verhärtungen, die am Grunde des Schankers ohne grosse Entzündung stattfinden können. Wenn die Schanker sich vernarben, so bilden sich Nähte, welche die Öffnung der Vorhaut verengen, und den Durchgang der Eichel durch dieselbe unmöglich machen. In manchen Fällen, wenn die Vorhaut schon von Natur zu lang war, bleibt sie gerunzelt oder verhärtet, und lässt nur den Urin mit Mühe hindurch gehen. Alle diese Zufälle sind höchst lästig, und erfordern die schleunigste Abhilfe.

Die Paraphimose entsteht, wenn die Vorhaut mit Gewalt zurückgebracht wird und so die Eichel ringsum einschnürt, welche nun wegen der gehemmten Zirkulation des Blutes mehr oder weniger stark unter glänzendem Aussehen anschwillt, wodurch die Vorhaut nicht mehr über diese vorgebracht werden kann.

Manche Individuen haben schon von Natur eine zu kurze Vorhaut, so dass immer nur ein kleiner Theil der Eichel bedeckt ist. Bei andern ist die Eichel aus dem Grunde entblösst, weil die Vorhaut schlaff und daher beständig hinter die Eichel zurückgezogen ist, obschon man sie allerdings hervorziehen, und so die Eichel ganz bedecken kann. Sobald nun in diesen beiden Fällen aus irgend einer Ursache eine Anschwellung der Eichel eintritt, so kann die Vorhaut nicht mehr über diese Letztere vorgeführt werden, und es bildet sich hinter ihr eine Art von zirkelförmigem Bande. Häufiger entsteht die Paraphimose in Folge der Syphilis. Hat nämlich ein Kranker Entzündung, Schanker oder Exkreszenzen auf der Eichel, so dass eine Phimose im Entstehen ist, und zieht dann die Vorhaut, um die Eichel zu entblößen, mit Gewalt zurück, so drückt die Öffnung der Vorhaut den Körper der Ruthe hinter der Eichel sehr stark, so dass eine Einschnürung entsteht. Hinter dem zirkelförmigen Bande, aus welchem die Einschnürung besteht, bildet die innere Lamelle der Vorhaut zuweilen einen mehr oder minder bedeutenden ödematösen Wulst. Eben so können auch Ulzerationen auf der einschnürenden und eingeschnürten Stelle entstehen, was sowohl in Folge einer partiellen Gangräne, als auch ohne diese statt finden kann. Kommt es übrigens zu Ulzerationen, so hört die Einschnürung grösstentheils auf, nur muss man hiebei bemerken, dass, wenn man die Narbenbildung nicht überwacht, Adhäsionen zwischen der Vorhaut und dem Körper der Ruthe sich bilden, die späterhin jede Reduktion unmöglich machen. In allen Fällen wird indessen die eingeschnürte Eichel entzündet und schwillt an, wobei die Heilung der Schanker oder anderer syphilitischer Affektionen nicht vor sich gehen kann. Manchmal werden die Schmerzen unerträglich, es tritt ein intensives Fieber hinzu und der Umfang der Ruthe wird sehr bedeutend. Der Ausgang in Brand ist sehr selten, obgleich ihn einige Schriftsteller gesehen haben wollen.

Nicht immer erscheint indess die Paraphimosis in diesem akuten Zustande, sie bildet sich zuweilen langsam,

ohne bedeutende Schmerzen, Entzündung oder bemerkenswerthe Reaktionserscheinungen. Doch kann auch in diesem Falle der Umfang der Eichel, so wie selbst der Ruthe beträchtlich sein. Die Vorhaut bildet um die Eichel herum von dem Frenulum bis zur entgegengesetzten Stelle an dem Rande der Eichel und darüber hinaus noch einen starken, angeschwollenen, verhärteten, ödematösen Wulst. Auch können durch zwei verschiedene Theile im Umfange der Vorhaut zwei einschnürende Ringe gebildet werden, so dass sich der ödematöse zwischen beiden eingeschnürten Punkten befindet. Ausserdem können aber auch noch jenseits der Einschnürung syphilitische Ulzerationen oder Exkrescenzen vorkommen, die vielleicht schon, ehe die Paraphimosis vorhanden war, zum Vorschein kamen.

Man sollte kaum denken, dass es jezt, fast ein halbes Jahrhundert nach H a h n e m a n n s gewichtigem Auftreten für eine richtige Nosogenie der Syphilis, noch nöthig sein sollte, zu behaupten: es sei kein einziges primäres Symptom, also auch der Schanker nicht, rein örtlich. Und doch ist es so! Der alte Schlendrian kann und darf nicht ausgerottet werden, sonst wäre es ja mit dem gelehrten Disputiren vorbei. Freilich sind wir Homöopathen in dieser Hinsicht weit besser daran, und ich würde es daher des Erwähnens gar nicht für werth halten, wenn es nicht unter uns eben so Wölfe in Schafsfellen gäbe, welche an den veralteten Ansichten in der That festhalten, wenn sie ihnen auch keine Worte zu geben wagen. In dieser Hinsicht hat Ricord unberechenbares Unheil angestiftet. Sein Genie und sein Fleiss hatten so viele Geister für ihn eingenommen, dass seine Lehre über die Kauterisation des Schankers und deren Unfehlbarkeit nicht anders als böses Beispiel geben konnten. Da hört man denn jezt wieder von allen Seiten: Die Kondylomen sind mit *Thuja*-Tinktur, die Schanker mit einer Solution von *Merc. sol.* zu befeuchten, und Alles wird gut werden. Schön! nun sind wir wieder dort, wo in den achtziger Jahren, nur mit dem

Unterschiede, dass wir dem *Liquor merc.* und dem *Un-
guentum Neapolitanum* anders klingende Arzneien substi-
tuirt haben. Mit nichten, meine Herren! wir lassen uns
durch solche Finten nicht bethören. Jede Ansicht von der
Örtlichkeit irgend eines syphilitischen Symptomes ist ein
bedeutender Rückschritt, vor dem nicht genug gewarnt
werden kann.

Allein selbst gebildeterere und erfahrnere Allopathen
der Neuzeit haben sich in diesem Sinne ausgesprochen,
und die Inokulation, welche man als Beweis des Gegen-
theils anführen wollte, zur besten Stütze ihrer Ansicht
gebraucht. So bemerkt ein besonders in der Beschreibung
der syphilitischen Hautkrankheiten als klassisch anerkannter
Autor der jüngsten Periode folgendes:

»Wenn man — so argumentiren die Gegner — mit
Schankereiter inokulirt, so kann man eine durchaus re-
gelmässige Evolution des Schankers beobachten; die durch
Inokulation an eine bestimmte Stelle gebrachte Materie
wirkt lokal und es muss daher auch bei jeder Infektion das
syphilitische Gift im Anfange nur lokale Symptome her-
vorbringen, ohne den Organismus tiefer zu durchdringen.«

»Zum Beweis gegen die Inkubation und für die Ört-
lichkeit der primären Symptome soll also die Inokulation
der Schankermaterie auf ein schon syphilitisch krankes
Subjekt dienen, weil dieser Operation, wie wir allerdings
zugeben, bestimmtere Entwicklungssymptome folgen, die
endlich mit dem charakteristischen Geschwüre sich schlies-
sen. Allein ist diese regelmässige Evolution auch dann zu
beobachten, wenn der Schanker nicht durch Inokulation
mitgetheilt, oder wenn er einem gesunden Individuum ein-
geimpft worden ist? Untersuchen wir jetzt die Wirkungs-
weise des natürlichen kontagiösen Prinzips und verglei-
chen wir es mit der der Inokulation, da man uns diese Fra-
gen zu beantworten unterlassen hat.«

»Wenn in Folge eines unreinen Beischlafes Anste-
ckung statt gefunden hat, so folgt eine mehr oder weniger
lange, von wahrnehmbaren Symptomen freie Periode, und
dann bricht ein Schanker, ein Tripper, oder irgend ein

primäres Symptom hervor. Bei der zufälligen Inokulation sind die Vorgänge dieselben. Die kleine Wunde eines Gesunden, die mit syphilitischem Gifte in Berührung kam, heilt zu, und erst später wird sie als Ort, durch welchen das Kontagium eingeführt wurde, der Sitz spezifischer Symptome. Eben so ist es bei den Pocken, bei der Hundswuth, wo die Bisswunde sich schliesst und nach Heilung derselben erst die Wuth ausbricht u. s. w. In allen diesen Fällen also liegt zwischen der Einführung des Giftes und seinen ersten Wirkungsäusserungen ein von allen Symptomen absolut freier Zwischenraum.«

»Wenn wir hingegen bei einem vom Schanker befallenen Individuum mit dem Sekrete des Geschwürs an irgend einer Stelle des Körpers den Kranken impfen, so entwickelt sich regelmässig und ohne Inkubation die gemachte Wunde bis zum Schankergeschwür. Das Faktum der einfachen Evolution ist demnach nicht zu bestreiten; aus diesem ganz natürlichen, klaren Ereignisse haben aber die Vertheidiger der syphilitischen Lokalisierung einen widersinnigen und unnatürlichen Schluss gezogen; denn gerade durch diese regelmässige Evolution wird erwiesen, dass die Syphilis den ganzen Organismus durchdringt, dass der geimpfte Kranke unter dem Einflusse einer allgemeinen Vergiftung stehen muss. Erstlich schon findet eine regelmässige Entwicklung bei Inokulation auf einen Gesunden nie statt, sondern das Gift wirkt erst nach mehr oder weniger langer Inkubation. Zweitens kann jede zufällige Wunde bei syphilitisch Kranken sich in ein Schankergeschwür verwandeln, ohne dass Schankermaterie inokulirt worden ist. Drittens muss endlich nothwendig das Fehlen der Inkubationsperiode bei der künstlichen Inokulation auch auf einen andern Vorgang hindeuten. Boyre sagt von der Kuhpockenimpfung: Um die Gewissheit einer gelungenen Vaccination zu erlangen, rathe ich, am vierten Tage nach der ersten Impfung am rechten Arme (und die Inkubationsperiode der Vaccine dauert gewöhnlich vier Tage), zum zweiten Male auch den linken Arm zu impfen. Ist die Inokulation schon das erste Mal gelungen, so wer-

den an beiden Armen zugleich die pustelförmigen charakteristischen Blasen erscheinen und zusammen ihre bestimmten Stadien durchlaufen. Dieses von den Kuhpocken konstatirte, leicht ausführbare und mehrfach erwiesene Beispiel lässt sich auch auf die Inokulation der Syphilis anwenden. Es kann keine Inkubation mehr statt finden, wenn die allgemeine Vergiftung schon vor sich gegangen ist, daher bringt die geimpfte Materie zusammenhängende Symptome ohne eine freie Zwischenzeit hervor, und an der geimpften Stelle entwickelt sich beim syphilitischen Kranken durch einfache Evolution ein neuer Schanker. Blache, einer unserer ausgezeichnetsten Ärzte, impfte einem zweijährigen Kinde die Kuhpocken ein, und eine Eruption von Vaccinepusteln erfolgte darauf. Auch dieses interessante Beispiel beweist die allgemeine Infektion vor der Reaktion, und die Inokulation der Syphilis kann identische Thatsachen an die Seite stellen. Ich will mich jedoch nicht länger hiebei aufhalten, da ich gezeigt zu haben glaube, dass die Evolution des geimpften Schankergiftes gerade das Gegentheil von dem, was sie beweisen soll, darthut.«

»Was geschieht nun aber mit dem syphilitischen Gifte während der von wahrnehmbaren Symptomen freien Periode? Hier kommen wir auf ein noch bis jetzt ungelöstes Problem. Diejenigen, welche die primären Symptome für örtlich halten, müssen diese Ansicht analog annehmen, dass das syphilitische Gift sich in einer Epidermisfalte, oder an einer Stelle des subkutanen Zellgewebes verbirgt, ohne zu wirken. Allein wie kommt es, dass hier etwas anderes vorgeht, wie bei der Inokulation? dass nicht gleich mit Einführung des Giftes die Krankheit sich entwickelt? Und wenn auch, wie Baumés behauptet, das syphilitische Gift fünf, sechs Tage lang, und noch länger, schadlos örtlich deponirt bleiben kann, wie kommt es, dass das Syphilisgift einzig den Gesezen der Absorption nicht unterworfen sein soll?«

»Welche geheimnissvolle Vorgänge auch immer die Inkubationsperiode in sich schliessen mag, die Absorption

bleibt eine physiologische Thatsache. In allen virulenten Krankheiten, in der Vaccine, Hundswuth u. s. w., findet Absorption statt; gehört demnach die Syphilis — und dies ist ausser Zweifel — zu den virulenten Krankheiten — so muss auch in ihr das kontagiöse Gift den Gesezen der Absorption unterworfen sein. Studieren wir die Phänomene der Syphilis genau, so finden wir auch in diesen hiezu die Beweise. Schon seit langer Zeit hat die sogenannte primäre konstitutionelle Syphilis (*vérole d'emblée*), die ohne vorhergegangene lokale Erscheinung entsteht, die Aufmerksamkeit erregt, und ihre Existenz wurde zwar öfters bezweifelt, musste aber doch endlich angenommen werden. Die Fälle z. B., wo ohne vorhergegangene lokale Reaktion eine gewisse Form der Syphiliden hervorbricht, und somit als einziges Symptom erfolgter Infektion auftritt, sind gar nicht selten. Zur Erklärung hat man supponirt, gewisser unbekannter Umstände halber wäre es in diesen Fällen gar nicht zur Entwicklung lokaler Symptome gekommen, und die Syphilis sei gleich in den sekundären Zustand übergegangen, der sich allein durch die Absorption des syphilitischen Giftes charakterisire. Diese Hypothese, von der nicht möglichen Entwicklung lokaler Symptome erklärt offenbar nichts, wir sehen vielmehr, dass die primären Symptome der Syphilis nicht immer in lokaler Reaktion bestehen, und zuweilen syphilitische Reaktionen fälschlich als sekundäre Symptome bezeichnet worden sind, die doch als einziger symptomatischer Ausdruck mitgetheilter syphilitischer Materie bestanden. Hieher gehört auch der gleich nach der Infektion sich bildende Bubo, der die Absorption ausser allen Zweifel setzt. Wenn daher eine Theorie festgestellt worden ist, und Baumés bei dieser seiner Theorie Ausnahmen zugibt, die er selbst nicht erklären zu können bekennt, so fällt dadurch die Theorie nothwendigerweise in sich zusammen. Die Resorption bleibt demnach auch für das Syphilisgift ein konstanter physiologischer Vorgang, der keine Ausnahme erleidet und die Vertheidiger der Örtlichkeit der primären Symptome können uns nicht überzeugen, dass der primäre

Bubo nur durch sympathische Reizung sich bilde, oder dass darin die Fortpflanzung einer lokalen Affektion, die gar nicht existirt hat, zu suchen sei. Von dem Momente an, dass syphilitische Materie mit resorptionsfähigen Punkten des Körpers in Kontakt geräth, beginnt die Resorption, und wenn dieselbe einmal rascher, das anderemal langsamer vor sich geht, so wird dadurch erwiesen, dass die Intoxikationsfähigkeit bei einem Individuum grösser ist, als bei dem andern, und dass demnach die Dauer der Inkubationsperiode wechselt. Wie geht es aber zu, dass der Ausdruck der stattgefundenen Infektion gewöhnlich in lokalen Symptomen besteht? Dies ist eine Eigenheit, die die Syphilis gleichfalls mit der Vaccine Rabies und andern virulenten Krankheiten theilt. Das Syphilisgift geräth mit irgend einer Stelle des Körpers in Kontakt, es wird aufgesogen, dringt sodann in den ganzen Organismus, bildet eine allgemeine Krankheit, und ruft nun lokale Symptome an dem Punkte, wo zuerst das Gift eingeführt wurde, durch Reaktion hervor. Die Bisswunde von einem wüthenden Hunde heilt zu, allein nachdem sich das Wuthgift im ganzen Körper verbreitet hat, bricht plötzlich die vernarbte Wunde wieder auf, und mit ihrem Aufbruch erscheinen auch die Symptome der Wuth selbst. Die Einführungsstelle bleibt also zur Reaktion geneigt, oder bildet mit andern Worten den *locus minoris resistentiae*. Dass aber dieser lokalen Reaktion eine im ganzen Körper verbreitete Krankheit, und diese nicht bloß in einer reinen Kontaktwirkung besteht, beweist unter andern auch noch die Geschichte der Inokulation selbst, wo es sich mehrmals ereignet hat, dass, obgleich nur eine einzige Impfwunde gemacht worden war, nichts desto weniger ziemlich viele syphilitische Pusteln an der Wunde und rings um sie herum sich entwickelten, die alle inokulabeln Eiter enthielten. Die Geneigtheit der Stelle, an welcher das syphilitische Gift in den Körper drang, zu lokalen Symptomen, darf überdies, wie wir auch schon gezeigt haben, nicht absolut hingestellt werden; sie kann fehlen, und so geschah es, dass Ärzte und Hebammen u. s. w., die durch Hand-

leistungen an syphilitischen Personen, z. B. an den Fingern, sich ansteckten, von keinen lokalen Symptomen befallen wurden, sondern einzig und allein einen über die ganze Körperfläche verbreiteten Ausschlag bekamen.«

Was nun die *Diagnose* des syphilitischen Geschwüres betrifft, so haben wir eigentlich kein durchaus anwendbares diagnostisches Merkmal. Man könnte nur dann ein Geschwür mit Gewissheit ein syphilitisches nennen, wenn man die ganze Entwicklung desselben beobachtet, und selbst dann muss man acht geben, um es nicht mit *Herpes praeputialis* zu verwechseln. Hier ist blos der Unterschied, dass bei Syphilis nur ein Bläschen vorhanden ist, beim Herpes dagegen mehrere aufschliessen, ferner macht bei diesem der Boden derselben keinen begränzten rothen Fleck, sondern die Röthe breitet sich in bestimmter Richtung hin auf die umgebenden Hautstellen aus. Endlich kann hier als diagnostisches Zeichen auch noch die Form der Bläschenbildung gelten. Die syphilitischen nämlich stehen alle auf ihrem rothen Grunde in einem weitlänglich gezogenen ovalen Kreise beisammen, jedoch jede einzelne zwei bis drei, auch vier Linien von der andern aus einander, während die Bläschen beim Herpes verschiedenartig und ungleichmässig zerstreut in ganz naher Berührung sich finden. Sind die Bläschen geborsten, so unterscheiden sich die zu Tage liegenden Geschwürchen dadurch von einander, dass die syphilitischen eine rundliche Vertiefung und einen käsigen Grund haben, gewöhnlich schmerzlos sind, so wie sie sich allmählig, zuweilen rasch vergrössern, während die herpetischen ganz flach, ein weissgelbliches Aussehen zeigen, so viel als nichts um sich greifen, und ein brennendes Schmerzgefühl verursachen.

Als charakteristisches Zeichen zum Erkennen syphilitischer Geschwüre gibt ein französischer Schriftsteller neuerer Zeit auch die *runde Form* als jene, selbst der sekundären durchaus eigene an. Selbst Bluteigelwunden, welche, in der Nähe syphilitischer Geschwüre leicht in solche übergehen, verlören unter diesem Einflusse rasch ihre dreieckige Form, und nähmen eine runde an. Ausser-

dem den graulichen Geschwürsgrund, abgeschnittene Ränder etc. Indessen sind diese Zeichen noch immer zu vag und prekär.

Man hat zur sichern Diagnose, so weit dies nämlich möglich ist, jezt nur noch zwei Mittel, und zwar: die Inokulation und das Mikroskop. Wir wollen ihren Werth einzeln und näher betrachten.

Was die Impfung betrifft, so haben wir hier zunächst zwei Umstände zu betrachten, welche ihren Werth als diagnostisches Mittel sehr beschränken:

Erstens die Impfung von sekundären hat, so weit nämlich bekannt ist, nie positive Resultate gegeben. Nun ist es eben bei sekundären Affektionen, besonders nach dunkeln oder nicht gestandenen Ursachen, dem praktischsten Arzte am wichtigsten, aber auch oft am schwersten, die Natur derselben zu erkennen.

Zweitens. Wenn man auch mit einer an Gewissheit gränzenden Wahrscheinlichkeit annehmen kann, die Impfungspustel bezeichne das Geschwür, von dem es genommen sei, wirklich als primär-syphilitisches — so kann doch ein negatives Resultat der Impfung nicht apodiktische Gewissheit darüber geben, dass das Geschwür, von welchem die Materie genommen worden, kein primär-syphilitisches ist. — Ricord stellt zwar in dieser Hinsicht ein Gesez auf: dass die Impfungs- oder Nichtimpfungsfähigkeit der Geschwüre an zwei deutlich getrennte Perioden gebunden sei. Die erste Periode sollte diejenige sein, in welcher das Geschwür sich ausbreitet oder wenigstens stationär bleibt; die zweite aber jene, in welcher der Regenerationsprozess mit dem Übergange des Geschwürs zu einem einfachen vor sich geht. Indessen hat es mit der konstanten Gültigkeit dieses »Gesezes« nicht viel auf sich, denn man sieht nicht gar selten, dass die ganz rein aussehenden und scheinbar gut granulirenden Geschwüre Impfungspusteln gegeben haben, welche dem charakteristischen Aussehen nach nichts zu wünschen übrig liessen, ungeachtet sie wenige Tage nachher geheilt waren, während die am unreinsten aussehenden, tiefsten und

um sich fressenden Geschwüre, die langsam heilten, keinen wirkenden Eiter gaben.

Ist dies alles wahr, so erhellt es von selbst, dass man, selbst nach einem negativen Resultate der Impfung, Niemanden darüber die zuverlässige Versicherung geben könne: er werde mit seinem primären Geschwüre nicht infiziren. Ricord thut zwar einen solchen Ausspruch, doch modifizirt er ihn — gleichsam die daraus entstehen könnenden üblen Folgen bedenkend, gleich darauf selbst, indem er die Bedingung hinzufügt: »wenn das Geschwür nicht auf einige Zeit unter der Wirkung eines reichlichen Absonderungsprozesses stand, der als irritirende Ursache im Stande sein könnte, eine Entzündung hervorzurufen in den gesunden Theilen, mit denen das Sekret in Berührung kam.

Welches übrigens die Gründe für die zeitliche Verminderung und Erhöhung der Impfungsfähigkeit sein können — wenn das Ricord'sche Gesez nun einmal nicht konstante Gültigkeit hat — darüber lässt sich für jezt noch nichts gewisses sagen; nur eine grössere Zahl fleissiger Beobachtungen könnte uns hierin als Wegweiser dienen.

Eine andere Frage ist die, ob wir, wenn die Impfungsgeschwüre noch nicht geheilt, die primitiven Affektionen es aber schon sind, daraus einen Schluss auf das Vorhandensein einer syphilitischen Affektion ziehen dürfen? Darauf kann nach unsern Prinzipien ohne allen Anstand mit »Ja« geantwortet werden. Denn ist durch geeignete innere Mittel die syphilitische Affektion im Körper getilgt, so wird auch die durch künstliche Infektion erzeugte Pustel heilen müssen; der Gegenfall ist ein Beweis, dass der Organismus das Kontagium noch nicht gänzlich überwunden habe.

Was die Impfung als Prognostikon betrifft, so meint Ricord, es sei nur dann die Gefahr einer sekundären Syphilis vorhanden, wenn die charakteristische Pustel erscheint, dies aber gilt nicht allgemein, denn das Gegentheil schliesst die erwähnte Gefahr nicht aus. Dass

die Impfung die Gefahr für die Krankheit vergrössern sollte, weil sie die kranke Oberfläche vermehrt, wie Des-
nuelles meint, dass nach vielen und sorgfältigen Beob-
achtungen durchaus nicht zu befürchten, so wie es denn
nach den geläuterten Ansichten, welchen wir Anhänger
Hahnemanns zu huldigen das Glück haben, a priori
zu vermuthen war.

Ungeachtet nun also die Impfung, wie oben nachge-
wiesen wurde, nicht zu einem positiven Resultate führt,
rücksichtlich der am gewöhnlichsten vorkommenden sekun-
dären Affektionen und ein negatives Resultat bei der pri-
mären die Möglichkeit eines syphilitischen Ursprunges
nicht ausschliesst, doch demungeachtet ein negatives Im-
pfungsresultat bei einer neuentstandenen Primäraffektion,
besonders wenn es mehrere Male erhalten wird, einen ho-
hen Grad von Wahrscheinlichkeit dafür abgibt, dass sie
nicht syphilitisch ist — und selbst eine solche ist im prak-
tischen Leben von grossem Werthe.

Von welchem grossem Interesse die Modifikationen der
syphilitischen Impfungspusteln in pathologischer Hinsicht
sein müssen, ist leicht einzusehen. Es wäre daher beson-
ders erwünscht, wenn genaue Impfungsversuche nicht blos
mit den am allgemeinsten herrschenden Formen vorge-
nommen würden, sondern auch mit mehreren syphilitischen
Krankheitsformen, in welchen die Krankheit eine beson-
dere Modifikation eingegangen ist. So herrscht in Jütland
eine Abart, das Jütländische Syphiloid, welche der Regi-
mentschirurg v. Deues beschrieben hat. Dahin gehört
auch die irländische Form, das Scarlievo etc.

Die zweite Art, eine einigermaßen sichere Diagnose
zu machen, ist das Mikroskop, mit welchem man jene von
Gluge zuerst entdeckte weissliche, zusammenhängende
Gruppen bildende Masse bemerken kann, die wahrscheinlich
aus Käsestoff besteht, und in einem nicht syphilitischen Ge-
schwüre vergebens gesucht wird. Ist man daher im Besitze
eines guten Mikroskops, so bedarf man der Impfung nicht,
denn selbst da, wo das Geschwür schon der Heilung sich
näherte, und also der Eiter (nach Ricord) kein positives

Impfungsergebnis mehr gewähren würde, lässt sich von jener weisslichen Masse immer noch etwas erkennen.

Die Schanker müssen ferner von jenen Geschwüren unterschieden werden, welche (nach Bonorden) bei allen Freudenmädchen im Umfange der Harnröhre und der bohnenförmigen Grube vorkommen, und welche flach und ganz unempfindlich sind, einen braunrothen, harten Grund, schwielige, blasse, nach innen, der Geschwürsfläche zugebogene Ränder haben, und durchaus nicht venerisch sind. Sie sind unschädlich, nicht ansteckend, scheinen aus Exkorationen oder Schankern hervorzugehen, und durch die häufige Friktion beim Coitus, so wie durch den Harnreiz veranlasst zu werden. Sie sind sehr schwer zu beseitigen, oft unheilbar.

Endlich muss hier nochmals darauf aufmerksam gemacht werden, dass beim Schleimflusse der Frauen stets die obere Vaginalportion und der Mutterhals mittelst des Mutterspiegels zu untersuchen sei, da hier sehr häufig ein Schanker im Spiele sein kann. Der beste, weil der einfachste, ist jener von Hacker, ein einfacher, ovaler Glaszylinder, dann die zweiarmigen von Dugés, Ricord u. s. w. Die drei- und mehrarmigen sind zu komplizirt. Indessen kann man den Mutterspiegel nur dann anwenden, wenn keine heftige entzündliche Reizung mit Geschwulst der innern Geschlechtstheile vorhanden ist.

Durch eine Exploration kann man sich von der Natur des Ausflusses aus den Schamlippen am besten überzeugen.

Wir haben nun nur noch über die Schanker der Harnröhre zu sprechen, deren Vorkommen von Ricord und Cullerier besonders besprochen worden; beide erklären sie nicht für so selten, als man gewöhnlich glaubt. Sie können gar leicht verkannt werden, und dies hat dann üble Folgen. Sie charakterisiren sich fast nur durch die Symptome des Trippers, jedoch ist der Ausfluss nicht so reichlich, wie bei diesem; die Harnröhre bietet häufig eine von aussen fühlbare Härte dar, und bisweilen bilden sich unter den verhärteten Stellen kleine Abszesse. Der Schanker sitzt gewöhnlich an der Mündung der Harnröhre, oder

in der *fossa navicularis*. An diesen Stellen kann man ihn meistens sehen, und dann ist die Diagnose natürlich nicht mehr zweifelhaft. Sitzt aber der Schanker tiefer in der Harnröhre, so wird die Diagnose sehr schwierig.

Es ist klar aus den Angaben sowol der englischen als französischen Schriftsteller, dass die Ausflüsse aus der Harnröhre aus mehr als einer Ursache entspringen können; daher gibt es Fälle von Trippern, wo *Mercur. sol.* so wunderbar schnell hilft, und das mögen eben auch diejenigen sein, wo man sekundäre Symptome beobachtet, denn bei reinen Trippern ist dies, wie wir kühn behaupten können, niemals der Fall. Ricord hat nachgewiesen, dass die Einimpfung reiner Trippermaterie auf die Haut nirgends eine Wirkung hat, während die Einimpfung des aus der Harnröhre ausfliessenden Stoffes, wenn in derselben ein Schanker vorhanden, die charakteristische Pustel erzeugt. In 85 Fällen von Tripper, die Mairion in dem Militärspitale zu Löwen versucht hat, hatten vier einen wahren syphilitischen Charakter und bewirkten Schanker durch Einimpfung; während die übrigen 81 kein solches Resultat hatten. Diese letzteren waren also einfache Tripper.

T h e r a p i e.

Die Arzneimittel, welche beim Schanker am heilsamsten sich bewähren, sind folgende:

Ac. nitr., *Caust.*, *Corallia rubra*, *Hepar sulph.*, *Jod*, *Kali Hydroj.*, *Mercur. sol.*, *Mercur. dulcis*, *Merc. praec. ruber*, *Merc. subl. corr.*, *Staphysagra*, *Sulphur* und *Thuja*.

Äusserlich ist blos Reinigung der Geschwüre mit lauwarmem Wasser, bis auf wenige Fälle hinreichend, der Kranke muss sich hüten, bei der Reinigung der Geschwüre zu sehr aufzudrücken.

Die Nahrung muss bei Schankerkranken nach den allgemeinen homöopathischen Prinzipien geregelt sein. Eine der wichtigsten diätetischen Vorschriften ist geistige, und besonders körperliche Ruhe. Der Kranke soll so wenig als möglich und sehr langsam gehen, keine enge, pres-

sende Beinkleider tragen, nicht lange stehen, und weder fahren noch reiten. Eben so schädlich ist die, besonders bei unerfahrenen jungen Leuten so natürliche, grosse Angst, welche zu beschwichtigen ist.

Repertorium.

1. Im Allgemeinen.

Geschwüre, blutende, *Ars.*, *Lyc.*, *Carbo veg.*, *Hep.*, *Merc.*,
Nitr. ac., *Phosph.*

— an den Rändern *Ars.*, *Lyc.*, *Merc.*

— brandige *Ars.*, *Ac. mur.*, *Sab.*, *Sec. corn.*

— Eiter (fressend) scharf *Ars.*, *Caust.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Rhus*, *Sil.*

— grünlich *Caust.* *Puls.*, *Sil.*

— jauchig *Ars.*, *Carb. veg.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Rhus.*, *Sil.*

— kopiös (zu viel) *Ars.*, *Calc.*, *Merc.*, *Puls.*, *Sep.*

— stinkend *Ars.*, *Calc.*, *Chin.*, *Graph.*, *Hepar.*, *Merc.*, *Nitr.*
ac., *Phosph. ac.*, *Sulph.*

— wässerig *Ars.*, *Caust.*, *Jod.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Ranunc.*, *Rhus.*,
Sil.

— schmerzhaft *Arn.*, *Asa foet.*, *Creos.*, *Graph.*, *Lach.*, *Merc.*,
Ph. ac., *Puls.*

— an den Rändern: *Ars.*, *Asa foet.*, *Merc.*, *Sil.*

— flache *Ars.*, *Lach.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Sep.*, *Sil.*, *Thuja.*

— mit harten Rändern *Ars.*, *Kali jod.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Puls.*, *Sil.*,
Thuja.

— schmerzlose *Ars.*, *Bell.*, *Corr.*, *Con.*, *Hyosc.*, *Lyc.*, *Phosph.*
ac., *Stram.*

— speckige *Ant. cr.*, *Ars.*, *Creos.*, *Cupr.*, *Hep.*, *Merc.*, *Nitr.*
ac., *Sab.*, *Sulph.*, *Thuja.*

— stechende *Ars.*, *Merc.*, *Nitr.*, *Sulph.*

— in den Rändern *Ars.*, *Merc.*, *Sil.*

— mit weissen Stellen *Ars.*, *Con.*, *Lach.*, *Phosph.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*

— mit zackigen Rändern *Merc.*, *Ph. ac.*, *Thuja.*

— zuckende *Caust.*, *Puls.*, *Sil.*

2. Nach der Form.

Geschwüre, mehr weniger gezackt erhaben *Merc. sol.*, *Jod.*

— Ränder mit kleinem, kupferrothen Hofe umgeben *Merc. sol.*

— flach *Ac. nitr.*, *Cor.*, *Merc.*, *Thuja.*

Geschwüre, über die Oberfläche erhaben *Ac. nitr.*

- Ränder scharf begrenzt *Ac. nitr.*, *Merc.*, *Thuja*.
- einer horizontal durchschnittenen Warze ähnlich *Ac. nitr.*, *Ac. phosph.*, *Merc. s.*, *Staph.*, *Thuja*.
- ganz oberflächlich *Ac. nitr.*, *Corall.*, *Sulph.*
- sieht aus, als wenn man die Haut weggeschunden hätte *Ac. nitr.*, *Corall.*, *Sulph.*
- mit Schorf bedeckt *Sulph.*
- wie Krätzgeschwür *Sulph.*
- die Vorhaut sieht wie exkoriirt aus *Sulph.*
- vertieft *Ac. nitr.*
- mit erhabenen bleifarbenen, höchst empfindlichen Rändern *Ac. nitr.*
- aus Blasen entstanden *Caust.*
- rund *Merc. s.*
- Ränder, wie rothes Fleisch *Merc. s.*
- wund, flach, unrein an der Krone *Thuja*.
- tiefes, eiterndes, mit wulstigem Rande an Eichel und Vorhaut *Sulph.*, *Calcar. sulph.*

3. Der Grund

Geschwüre, fleischroth *Corall.*, *Merc.*, *Thuja*.

- käsig *Merc. s.*
- rein *Ac. nitr.*, *Merc.*, *Thuja*.
- schwammig *Ac. nitr.*, *Merc.*
- speckig, hart *Merc. sol.*
- hie und da speckig *Ac. nitr.*, *Corall.*, *Sulph.*
- grösstentheils roth *Ac. nitr.*, *Corall.*, *Sulph.*
- mit leicht entfernbare Materie dünn überzogen *Merc. s.*, *Sulph.*

4. Die Jauche

Geschwüre, sitzt so fest auf, dass man sie durch Wischen nicht wegbringen kann *Merc. s.*

- eiterähnlich *Merc. s.*
- fressend *Merc. sol.*
- macht in der Wäsche Flecken, wie von geschmolzenem Talg *Merc. s.*
- klebt nicht an den Grund an *Ac. nitr.*, *Merc.*, *Thuja*.
- dünner *Ac. nitr.*, *Merc. s.*, *Thuja*.
- kopiös *Ac. nitr.*, *Thuja*.
- mit Blut gemischt *Ac. nitr.*, *Thuja*.
- übelriechend *Ac. phosph.*, *Staphys.*, *Thuja*.
- sehr viel *Ac. nitr.*, *Corall.*, *Sulph.*
- stinkende, mit blutigem Eiter vermischt *Ac. nitr.*
- gelblichgrün *Corall.*

5. Nach den Schmerzen.

Geschwüre wenig schmerzhaft, aber bei Berührung der Wäsche empfindlich *Merc. sol.*

— unschmerzhaft *Ac. nitr.*, *Merc.*, *Thuja*.

Vorhaut brennt beim und nach dem Harnen *Sulph.*

— genirt beim Gehen *Sulph.*

— juckt stark *Sulph.*

Geschwüre heftig stechend und reissend *Ac. nitr.*

— Schmerz, dass beim Anfühlen der ganze Körper ergriffen wird
Merc. s.

— gegen Abend verstärkt und die ganze Nacht fortdauernd *Ac. nitr.*

6. Besondere charakteristische Zeichen.

Geschwüre, frisst mehr in die Tiefe *Merc. sol.*

— immer mehrere Geschwüre zugleich *Ac. nitr.*, *Merc.*, *Thuja*.

— heilt sehr schnell *Ac. nitr.*, *Ac. phosph.*, *Merc. s.*, *Staph.*, *Thuja*.

— in Gesellschaft des Trippers vorkommend *Ac. nitr.*, *Cor.*, *Sulph.*

— klebt an der Wäsche an *Sulph.*

— von produktivem Charakter *Ac. nitr.* (*Vehsem.*)

— fressend und die Theile zerstörend. *Sublim.*

— wuchernd und sehr rasch um sich fressend *Merc. rub.*

Bei Komplikation der syphilitischen Geschwüre mit:

1. Skropheln, und zwar:

a) erethischer Art *Acon.*, *Ac. phosph.*, *Ars.*, *Caust.*, *Calc.*, *Hep.*, *Lach.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Puls.*, *Rhus.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*, *Thuja*.

b) Torpiden Charakters *Ac. phosph.*, *Ac. Sulph.*, *Ars.*, *Bov.*, *Con.*, *China*, *Ferr.*, *Hep.*, *Jod.*, *Merc.*, *Puls.*, *Sil.*, *Sulph.*

2. Skorbut *Ac. Phosph.*, *Ac. mur.*, *Ars.*, *Asa.*, *Aur.*, *Carb. anim.*, *Chlor.*, *Caust.*, *Calc.*, *China.*, *Creos.*, *Graph.*, *Hep.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Phosph.*, *Puls.*, *Rhus*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*

3. Gicht *Ars.*, *Asa.*, *Bell.*, *Bryon.*, *Con.*, *Caust.*, *Lyc.*, *Lach.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Puls.*, *Phosph.*, *Rhus*, *Ran. scel.*, *Sassap.*, *Scilla*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*

4. Impetigo *Ars.*, *Asa.*, *Bryon.*, *Calc.*, *Caust.*, *Jod.*, *Lach.*, *Merc.*, *Puls.*, *Rhus.*, *Ran. bulb.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*

5. Mit Merkurialkachexie (siehe Merkurialkrankheit).

6. Fungöser Schanker *Ac. phosph.*, *Arn.*, *Asa.*, *Ars.*, *Bov.*, *Bellad.*, *Caust.*, *Con.*, *Carb. anim.*, *Clem.*, *Graph.*, *Hep.*, *Lach.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Phosph.*, *Puls.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*, *Thuja*.

Bei Phimose u. Paraphimose dürften folgende Mittel am ersten zu berücksichtigen sein: *Ac. nitr.*, *Acon.*, *Arn.*, *Ars.*, *Bellad.*, *Bryon.*, *Calad.*, *Cann.*, *Caust.*, *Coloc.*, *Hep.*, *Ignat.*, *Jod.*, *Lach.*, *Merc.*, *Mez.*, *Natr. mur.*, *Nux v.*, *Puls.*, *Phosph.*, *Rhus*, *Sab.*, *Silic.*, *Sulph.*, *Thuja*, *Veratr.*

Bei ödematöser Anschwellung insbesondere: *Ant. crud.*, *Ars.*, *Bryon.*, *China*, *Helleb.*, *Puls.*, *Scilla*, *Sulph.*

Bei der natürlichen oder sehr gefährlichen Phimosis ist zuweilen die Operation nothwendig, am besten die Beschneidung. Diese geschieht folgendermassen: Um den in erschlafitem Zustande befindlichen Penis zeichnet man etwa zwei Linien vor der Eichelkrone einen Kreis mit Dinte, dann zieht man die Vorhaut stark vorwärts, fasst sie zwischen einer Zange, welche man gleich hinter der Dintelinie vor der Eichel anlegt, und sie in perpendikulärer Richtung von einem Gehilfen halten lässt, ergreift mit seiner linken Hand die Vorhaut, und schneidet mittelst eines Bistouri oder Skalpels denjenigen Theil der Vorhaut ab, welcher sich vor der Zange befindet, die diesem Schnitte zur Führung dient. Die Portion der Schleimhaut, welche nicht mit dem obern Blatte der Vorhaut vorgezogen werden konnte, wird nachher noch durchschnitten, um eine Paraphimose oder sekundäre Phimose zu verhüten. Diese Durchschneidung der Schleimhaut geschieht mit der Scheere, auf dem Rücken der Eichel, worauf die beiden Lappen an der Seite bis zum Bändchen abgetragen werden. Die Blutung wird, wenn sie sehr bedeutend ist, durch Torsion oder Ligatur des Gefässes begegnet. Sonst wird nur kaltes Wasser umgeschlagen, um die Entzündung zu mässigen. Um nun Erektionen zu begegnen, bestrebe man sich, den Kranken in vollkommener Ruhe zu verhalten.

Was endlich die Operation der Paraphimose betrifft, so ist dieselbe so einfach, dass sie kaum beschrieben zu werden braucht. Man schiebt ein sehr schmales und dünnes Bistouri unter die eingeschnürte Portion und dreht es dann so, dass die Scheibe nach oben kömmt, wodurch die Einschnürung durchschnitten wird.

Praktische Erfahrungen.

Acid. nitr. heilte einen flachen Schanker, der einen Eicheltripper mit bekanntem übeln Geruch begleitete; auch Schanker mit produktivem Charakter, wo der Allopath Ätzmittel anwendet, meistens im zweiten Stadium, nach

oftmaliger Ansteckung und öfterer Dzondi'scher Kur. (Archiv f. d. h. Bd. 19.)

Acid. phosph. Im Schanker skrophulöser Personen mit bedeutender Lebensschwäche. (Sobern.)

Aqua Binelli (Kreosotwasser) zeigte sich nützlich bei vernachlässigtem Schanker, mit Absonderung einer blutigen Jauche, wobei stärkere Blutungen und der Verlust der Eichel zu befürchten war. (The Lancet 1843.)

Arsenicum. Nach allöopathischer Kur war der Penis dreimal so stark als gewöhnlich, schmerzhaft und sehr roth, Phimosis; unter der Vorhaut eine röthlich-gelblicht stinkende Feuchtigkeit, heftige brennende Schmerzen des Nachts, Harntenesmus, starke Schweisse gegen Morgen und Frösteln am Tage. *Ars.* im Wechsel mit *Merc.* heilte diesen Fall. (A. h. Z. Bd. 16.)

Chlorsilber. Nach Serre und Sicard's Erfahrungen in primären Schankern mit bedeutendem Schmerz und Phimose; ein ausgezeichnetes Mittel.

Chlorkalk. In phagedänischen Schankern mit leicht blutenden Rändern, übelriechender Jauche und Maden in denselben. (Thomp.)

Fett des Tapirs, besonders des Weibchens, soll nach der Versicherung eines amerikanischen Arztes spezifische Kräfte besitzen, primäre syphilitische Geschwüre in kurzer Zeit zu heilen. (Äusserlich angewendet.)

Hydrarg. hydrocyan. Bei schwammigen, wuchernden Schankern, welche hartnäckig allen angewendeten Heilmitteln trozen. (Wallace.)

Kali hydrojod. Gegen vernachlässigte Schanker; auch bei Schankern mit lebhafter Entzündung, Schmerz, Anschwellung und oberflächlicher Ulceration. (Gräfe u. Walth. Journ. 19.)

Mercur. vivus. Rinne der Eichel wie eine Geschwürsfläche, mit bald speckigem, bald rothem Grunde. (A. h. Z. Bd. 11.)

Mercur. solub. Schanker mit gezackten erhabenen Rändern, hartem, speckigen Grund, mit weissgelblich zähem

Eiter, festsitzend, schnelles Tieferfressen an allen Theilen der Eichel. (R—g.)

Merc. pp. rub. Bei zögernder Heilung der Schanker, bei jenen, die rasch in die Tiefe fressen und bluten; auch trichterförmige, mit rothen, harten Rändern und tiefem speckigen Grunde. (T. A. M. L.)

Merc. subl. In den meisten primären Schankern mit Unreinlichkeit, konfluirendem, übelriechenden Eiter; bei der Komplikation mit Kräze, Skropheln und Herpes $\frac{1}{2}$, bis 1 Gr. auf 8 Unzen Wasser; in hartnäckigen Fällen Sublimatbäder, 1—2 Unzen auf ein Bad. Bei der Komplikation mit Halsleiden wird *Lycop.* interponirt, bei Knochenleiden *Silicea*, mit Flechten und herpetischen Geschwüren *Sassap.* (A. h. Z. Bd. 30.)

Merc. nitrosus. Im hartnäckigen Schanker der innere Theil der Vagina mit Geschwulst der Lefzen. (T. A. M. L.)

Natr. carbonicum. Stadtbadequelle zu Tepliz in Böhmen, zuerst warm, dann kühl baden, mit Trinken der abgekühlten Quelle. (Dr. Fiedler in dem A. h. Z. Bd. 24.)

Petroleum. Bei flachen oder erhabenen gezackten rothen Schankern, wildes Fleisch und Fressblasen in den Geschwüren. (A. h. Z. Bd. 11.)

Plantago major. Die Blätter des Spizenwegerichs besitzen eine spezifische Kraft, primär syphilitische Geschwüre zu heilen; sie werden mit der platten Fläche auf das Geschwür gelegt; in drei Wochen Heilung. (Hyg. 15.)

Platinchlor. In primären auch sekundären Schankern mit rheumatischer oder gichtischer Affektion. (Hier auch *Aurum*, *Ars.* und *Jod* passend.)

Sycosin. Schanker in der Nähe des Frenulums, er griff dieses an, wuchs bedeutend über der Oberfläche und glich einer durchschnittenen Warze; kein speckiger Grund, Jauche dünn und leicht wegzuspülen, wo er roth erscheint. (Archiv. Bd. 20.)

Syphilin heilte einen hartnäckigen Schanker. (Archiv Bd. 19.)

Staphysagr. Dr. Rummel heilte mit diesem Mittel hartnäckige Schanker mit sykotischer Komplikation, wo *Merc. sulph.* und *Acid. nitr.* nicht halfen.

Vinum. Ricord wendet bei einfachen Schankern Bähungen von lauwarmen Wein an, und versichert, dass die Heilung vollkommen zwischen 12 bis 20 Tagen erfolgt.

Zincum muriat. Nach Hanks's Beobachtungen ein treffliches schnelles Heilmittel in primären und sekundären Schankern, besonders nach verschwundener örtlicher Entzündung, und bei der Komplikation mit Halsgeschwüren.

Notizen von Dr. Kurz. (A. h. Z. Bd. 30.)

Schanker. Verdünnungen nuzlos; mitunter *Merc. solub. gr.* $\frac{1}{10}$, $\frac{1}{8}$, Tags zweimal wirksam; bei weitem das Beste that aber *Sublimat. gr.* β — j *Aqu. unc. VIII. Spirit. vin.* Früh und Abends 1 Esslöffel voll (weniger, wenn Erbrechen nach den ersten Gaben), und bei Unreinlichen, wo konfluirende Geschwüre, stinkender Eiter, nach einigen Tagen auch Waschungen damit. Je mehr die Besserung vorrückt, desto seltenere Dosen; im Ganzen sind meist kaum *gr. ij* nöthig, ohne dass Recidive oder Sekundarleiden erscheint. Wo Syphilis und Kräze gleichzeitig, heile man erstere zuerst. Am schlechtesten ist sekundäre Syphilis und zugleich Skropheln, Flechte u. dgl. Hier auch Merkurialsiechthum, am leichtesten neben jener Pseudo-Syphilis. Ausserordentliches thaten hierbei Sublimatbäder von *unc. j* — *ij*; war aber Merkurialgebrauch schon vorgegangen, so half am öftesten (doch nicht immer) *Acid. nitr.* beharrlich gegeben, und dann *Lycop.* bei Halsleiden; *Silic.* bei Knochenaufreibungen; *Sarsapar.* (Ptisane) bei Flechten und herpetischen Geschwüren. (Goullon Gr. u. St. Archiv Bd. XX. 2. 142.)

Notizen von Dr. Vehse Meyer.

Schanker. Er nimmt mit Ricord zwei Stadien an: das ulceröse und produktive. Im ersten Stadium gibt er *Merc. subl.*, *Sublimat.* und *Merc. phosph.* (je nach Umstän-

den); in vierzehn Tagen übergeht gewöhnlich das Geschwür in das zweite Stadium. Ist eine schnelle, trügerische, höckerige Narbe entstanden, *Merc. solub.* und *Kataplasmata*. Im zweiten Stadium und bei Komplikationen mit Bubonen: *Acid. nitr.*

Notizen von Dr. Buchner. (Hyg. Bd. 13.)

Schanker. 1) Syphilitische Geschwüre (flache) im Eiterungsstadium mit Exkorationen: *Merc. solub.* oder *Merc. acet.*

2) Syphilitische Geschwüre (trichterförmige) mit rothen, harten Rändern und tiefem speckigen Grunde (Hunter'scher Schanker): *Merc. pp. rubr.*

3) Phagedän. syphilitische Geschwüre mit profuser schlechter Eiterung: *Merc. subl.*

4) Zwischen *Merc. pp. rubr.* und *Merc. solub.* steht der *Merc. phosph.*

5) Schmerzlose Schanker mit grauen, umgestülpten Rändern, die leicht bluten und Jauche secerniren: *Acid. nitricum.*

6) Geht die Heilung langsam von Statten, so ist der Schanker mit einer andern Dyskrasie gepaart; hier nach Verschiedenheit: *Acida*, *Caust.*, *Hepar*, *Phosphor*, *Sepia*, *Sulphur*, *Staph.*, *Calcar. carb.*, *Carb. animal.*

7) Ist der Kranke früher allöopathisch behandelt worden, so ist er fast immer merkurialkrank; *Acid. nitr.* ist das beste Mittel im reproduktiven Stadium. Doch kann er auch mit *Merc.* geheilt werden, nur hat man durch kleine Gaben dafür zu sorgen, dass das Geschwür nicht zu schnell heile, wie bei dem Gebrauche des *Merc. subl.*, damit die Krankheit nicht unterdrückt werde und fortwuchere; feste Punkte am Rande des Geschwürs, etwas vorstehende Ränder, bläuliche Narbe, geringe Schmerzhaftigkeit bei Berührung lassen dies leicht erkennen.

8) Ein Schanker ist nicht als geheilt anzusehen, wenn die Narbe bläulich ist, harte Punkte und hervorstehende Ränder hat und leicht schmerzt. (Dies ist meistens der

Fall nach gewaltsam behandelten Schanker mit Äzmittel *). In diesem Falle ist der Schanker bloß unterdrückt und wuchert in die Tiefe.

9) Die nach geheiltem Schanker bleibende Vulnerabilität heilt nach Umständen auch: *Aqua calcis*, *Cupr. sulph.*, *Caust.*, *Graph.*, *Lycop.*, *Anthrac.*, *Petrol.*, *Sepia*, *Sulphur*, *Merc. subl.*

Notizen von Dr. Rummel über Syphilis.

Schanker. In gewöhnlichen Fällen *Merc. solub.* wird es in 10—12 Tagen nicht besser *Merc. pp. rubr.* und wenn auch dieses Mittel nicht hinreicht, *Merc. nitr.* Blutet der Schanker leicht und wuchert: *Acid. nitr.* und *Sulph.* Bei einem Schanker mit sycot. Komplikationen, wo *Mercur. sulph.* und *Acid. nitr.* nichts half, brachte *Staph.* Heilung. Nach *Merc.* Gebrauch entstanden rothe, der Psoriasis ähnliche Flecken, half in zwei Fällen *Acid. nitr.*, in andern eine *Sarsaparilla*-Abkochung, 1½ Loth täglich. Trockene fadenförmige Kondylomen hebt *Mercur. nitr.*, dickrothe nässende Kondylomen heilten auf *Thuja*, *Acid. nitr.* und *Staph.*, Hohlgeschwüre nach Bubonen heilte *Clematis*. Einen sehr hartnäckigen derartigen Fall mit Kondyl. heilte *Staph.* mit *interp. Acid. nitr.* Einen andern hartnäckigen sycot. Fall *Merc. nitr.* einige gr. in *Spirit. vin.* aufgelöst, und hiervon täglich mehrere Tropfen.

*) Einem jungen Manne wurde die Krankheit durch Betupfen mit Höllenstein und den innerlichen Gebrauch von *Sublimat* unterdrückt. Seit dieser Zeit war er kränkelnd, ohne über irgend etwas zu klagen, als über Schlaflosigkeit und Ausfallen der Haare; auf Darreichung von Opium erschien die Syphilis wieder örtlich an der Eichel, und so dreimal, bis endlich die Heilung durch *Acidum nitr.* zu Stande kam; die fortdauernde Vulnerabilität wich der innern und äussern Anwendung von *Sublimat*. Vergl. Gazette des hôpitaux. 19. Jan. 1840 p. 38. — B.

Ein 24jähriger kräftiger Verwundeter war trotz der strengsten Diät und des furchtbaren Blutverlustes vom Schanker nicht nur nicht befreit worden, sondern es nahm auch die Wunde ein syphilitisches speckiges Äussere an. (Caspar's Wochenschr. 1835. Nr. 83 u. 35.) — B.

Charakteristik des Merkurs und Jods.

Bei Affektionen des Zahnfleisches und der Speicheldrüsen, als derjenigen Organe, in denen sich die primäre Wirkung des Merkurs zuerst und am sichersten zu erkennen gibt, hilft *Merc. vivus*.

Bei Schanker mit rheumatischer Affektion der äussern Haut oder der innern serösen Schleimmembranen: *Merc. solub.* Hahnemann. Bei tiefer Störung der Reproduktion, des Lymphgefässsystems, bei syphilitisch-skrophulöser Auftreibung des Bauches, *Calomel*.

Bei sekundärer und tertiärer Syphilis die übrigen Merkur-Präparate.

Die Anwendung des Merkurs in Dunstgestalt wirkt viel heftiger und ganz verschieden als der innere Gebrauch desselben.

Es entstehen selbst von homöopathischen Dosen Merkur nicht selten Salivation bei folgenden Individuen, als: fetten Personen mit vorherrschender Venosität und schlechter Verdauung, alten Trinkern und Frauen mit lymphatisch-skrophulösem Habitus und Anlage zu Tuberkulosis. Hingegen vertragen den Merkur robuste, vollblütige Leute mit straffer Faser und cholerischem Temperamente.

Bei hysterischen und hypochondrischen Individuen leiden oft einige der Baueingeweide an entzündlich chronischer Reizung; der Merkur veranlasst bei ihnen Durchfälle mit Brennen im Mastdarm. Bei Personen, die der frischen Luft entbehren und fette Speisen geniessen, bringt der Merkur Hautausschläge verschiedener Art hervor.

Jod hingegen entspricht vorzüglich herpetischen, skrophulösen, laxen, schwammigen, leuko-phlegmatischen Konstitutionen mit torpider Reaktion, Neigung zu profusen, kolliquativen Sekretionen und gangränösen Prozessen, und bei syphilitisch-merkurialisch Infizirten, vorzüglich wenn die Schanker den Charakter der Hypertrophie an sich tragen, und mit Knochen- und Drüsenleiden komplizirt sind. — Es passen daher:

Syphilitische Geschwüre für Merkur.

- 1) Schanker mit keiner oder geringer Entzündung.
- 2) Mit starker Induration der Basis, gangränös scheidend.
- 3) Mit geringer Anschwellung der Ränder.
- 4) Bei tiefer Ulceration.
- 5) Schanker mit dunkler Farbe, langsamen Gang und geringem Schmerz.

Syphilitische Geschwüre für Jod.

- 1) Schanker mit lebhafter Entzündung.
- 2) Geringe oder keine Induration.
- 3) Bedeutende Anschwellung.
- 4) Schanker élevée.
- 5) Bei Schorfen von tiefschwarzer Farbe, schneller Ulceration und lebhaftem Schmerz.

C a s u i s t i k.

Geschwüre syphilitische, einfache und komplizierte.

1) Ein Schanker bei einem alten Roué, der mehrermale syphilitisch gewesen, übrigens auch an Gicht und Hämorrhoiden litt, breitete sich mehrere Tage nach einem gepflogenen unreinen Coitus an der Eichel aus, frass in die Tiefe, zeigte einen speckigen Grund und sonderte eine dunkle stinkende Jauche aus; das Glied war geschwollen und von spannend stechenden Schmerzen begleitet. Das Geschwür selbst juckte und brannte heftig wie Feuer, derart, dass der Kranke keinen ruhigen Augenblick hatte. Arsenik beseitigte den Schmerz, die Geschwulst und das juckend brennende Gefühl; das Geschwür aber heilte auf die im Wechsel gereichten Mittel: *Sulph.* und *Merc. solub.* Die Heilung ward in 34 Tagen bewirkt.

2) Mehrere Schankergeschwüre an der Eichel, Vorhaut und dem Körper des Penis, welche stark wucherten, und eine mit Blut gemengte, fressende Jauche absonder-

ten, heilten auf die alleinige Anwendung der *Thuja* (innerlich und äusserlich) binnen sechzehn Tagen.

3) Ein junger, doch aber schon oft syphilitisch gewesener Mann, bekam einen Schanker unterhalb der Glans penis und der innern Fläche der Vorhaut. Er hatte eine dicke Speckhaut, harte Ränder, und frass so in die Tiefe und Breite, dass ich das Abfallen der Glans befürchtete. Die üblichen Spezifika blieben hier wirkungslos, aber der *Merc. pp. rub.* heilte denselben schon nach zehn Tagen.

4) Ein Freudenmädchen hatte an den innern Seiten der grossen Schamlefze drei erbsengrosse Schanker; dieselben waren hart im Umkreise und an den Rändern speckig und tief ausgehöhlt; dabei leichtes Fieber mit katarhalischer Affektion der Augen, des Halses und des Rachens, so wie Roseolen an Brust und Extremitäten. *Jodkali* heilte das Übel in zwanzig Tagen.

5) Ein Schanker mit Bubo trotzte durch vier Monate einer allöopathischen, und fast eben so lang einer homöopathischen Behandlung. Das Geschwür war sykotischer Natur, die Wucherungen vergingen und kamen, nicht selten blutete es bedeutend. Dasselbe war vom Anfange an mit heftigen stechenden Schmerzen und Reissen verbunden. Der Bubo war fast schmerzlos, jedoch öfters, besonders in der Wärme, wie von glühenden Nadelstichen turmentirt. Die Konstitution des Kranken war im Ganzen eine gesunde, wohlgenährte, litt aber eben so wie sein Geist und Gemüth durch die lange Dauer dieses Übels bedeutend. Das platinsaure *Natrum*, innerlich und äusserlich zugleich angewendet, heilte das Übel schon nach dreizehn Tagen.

6) Mit Skropheln. Ein Mann von 45 Jahren, Offizier, von Jugend auf skrophulös, öfters syphilitisch, und mit Merkur behandelt, litt seit mehreren Jahren an reisenden Gliederschmerzen, Auftreibungen der Hand- und Fussknochen, Hautgeschwüre, die anfangs als Furunkeln erschienen, platzten und schmutzige Geschwüre bildeten. Ein unreiner Coitus zog ihm einige Schanker am Penis zu, welche eine Jauche von eigenthümlichem Geruche abson-

derten. Die Form der Geschwüre waren rundlich und speckig, die Haut in der Umgebung kupferroth, der Rand wie ausgefressen, violett, weich, leicht blutend. Die verschiedenen angewendeten Heilmittel besserten blos den Zustand, aber *Acid. phosph.* heilte das Übel auffallend binnen sechs Wochen.

7) Mit Skorbut. Ein armes Mädchen von achtzehn Jahren, von Jugend auf kränklich, unentwickelt, mit der *Plica polonica* und lividen Sugillationen am ganzen Körper, blutendem, an vielen Stellen aufgelockerten, wuchernden Zahnfleische behaftet, ward von einem liederlichen, geilen Kuhhirten auf freiem Felde par force deflorirt und angesteckt. Das ohnehin elende Geschöpf fing zusehends abzunehmen an; mehrere Ärzte gaben ihr verschiedene, mitunter auch heroische Mittel, doch ohne Erfolg. Sie konsultirte mich, als den Leibarzt des fürstlichen Grundherrn, und ich fand, dass dieses Jammerbild einen aashaften Geruch verbreitete. Dieses der Unreinlichkeit zuschreibend, liess ich sie im Flusse baden, ohne dass sich der Geruch verminderte. Auf vieles Fragen erfuhr ich, dass sie einen Fluss aus der Scheide seit acht Monaten habe, obgleich sie noch nicht menstruirte. Die innere Fläche der grossen Schamlippen zeigte die ekelhaftesten Geschwüre, die eine blutig stinkende Jauche absonderten, und von einer ganzen Legion Maden besäet waren. — Noch damals nicht sehr mit der Homöopathie bekannt, liess ich äusserlich die Geschwüre mit einer Solution der *Chlora sodae* reinigen, und erreichte auffallend den ersten Zweck. Die innern homöopathischen Mittel, als *Merc. Thuja*, später *Arsen.*, besserten blos. Der örtliche Zustand, ihr Allgemeinbefinden aber blieb sehr misslich. Ich ward aber bald zur Heilung der Cholera in die Provinz geschickt, und das Mädchen kam in andere Hände. Nach sechs Monaten fand ich sie sehr elend, heilte sie aber doch mit dem *Jodkali*.

8) Weit glücklicher war ich in einem zweiten Falle, wo ebenfalls syphilische Geschwüre an der Glans-penis bei einem mit Skorbut behafteten 36jährigen Manne entstanden. Derselbe ward volle zwei Jahre von verschiedenen

Arzten älterer Schule vergebens behandelt, und als sie schon von der Amputation des Penis sprachen, nahm er homöopathische Hilfe in Anspruch. Bei der Untersuchung fand ich ein laxes Individuum mit krankhafter Affektion der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches, an verschiedenen Stellen der Brust und der untern Extremitäten dunkelbraune livide Echymosen, Anschwellung der Drüsen am Halse, unter den Achseln, in der Leistengegend, geschwürige Stellen an den Händen, die nicht heilen wollten und leicht bluteten, entzündete rothe Augen, Gliederschmerzen und Erschöpfung. Eben so krank war sein Geist und sein Gemüth. Die drei furchtbar misshandelten Geschwüre machten auch wirklich Miene, carcinomatös zu werden, und ihre Verheerungen in der Tiefe liessen besorgen, dass die Corpora cavernosa den Penis ergreifen und tödtliche Blutungen herbeiführen würde. Die Geschwüre hatten einen dunkelrothen Kreis, der Grund war schwammig aufgelockert, dunkel gefärbt, und sonderten eine braune, jauchige Flüssigkeit ab; manchesmal nur waren sie schmerzhaft, sonst atonisch, und bluteten sehr oft, welches gewöhnlich mit einer Ohnmacht endete. Ich heilte den Kranken nach Verlauf von acht Monaten. — Nebst einer zweckmässigen körperlichen und geistigen Diät bekam er *Acid. nitr.*, *Acid. phosph.*, *China*, Gold und *Ars.* Das Hauptmittel aber war auffallend der *Merc. pp. rubr.*

Anmerkung. In der Regel habe ich in den mit Skorbut komplizirten Geschwüren Nichts mit Merkurialien ausrichten können, ja sehr oft verschlimmerten sie sich nach dem Gebrauche derselben, und bekamen ein laxeres, übleres Aussehen; die gewöhnlichen Spezifika sind hier: *Acid. mur.*, *Arnica*, die *Carbonen*, *China*, *Camph.*, *Fer-rum*, *Jod*, *Kali nitr.*, *Kreosot.*, *Mangan. acet.*, *Sabin.*, *Secal.* und *Sassaparill.* Ein ausgezeichnetes Mittel ist hier die weisse Bierhefe, besonders wenn die Geschwüre harte Ränder haben. Ich gab dieselbe innerlich und äusserlich mit bestem Erfolge.

2. Syphilitische Drüsengeschwülste.

a) Der Bubo.

Unter dem Namen Bubo (Adenitis, Pauke, Entzündung der Lymphdrüsen, franz. *Poulain*) verstehen wir eine mehr oder weniger schmerzhaftes Geschwulst, welche gespannt, roth, heiss ist, und in allen Körpertheilen, in denen lymphatische Drüsen befindlich sind, sich entwickeln kann.

Nicht immer ergreift die Entzündung das umgebende Zellgewebe, sie kann sich in den Drüsen fixiren und die Geschwulst nimmt dann die Form derselben an; sie bildet einen Haufen kleiner, oft schmerzhafter Erhöhungen, ohne die Farbe der Haut zu verändern. Man kann diese einzelnen Erhöhungen deutlich fühlen und zuweilen sogar sehen. Wenn der ausgeübte Druck ein wenig Schmerz verursacht, kann man glauben, dass die Entzündung nicht weiter reicht; wenn hingegen der Theil sehr empfindlich ist, so ist das umgebende Zellgewebe schon mitergriffen, oder auf dem Punkte, es zu werden, die Geschwulst rundet sich und verliert die Form der Drüsen. Mehrere Ursachen können bei Entzündung der Drüsen das Zellgewebe in Mitleidenenschaft ziehen; nämlich ein anstrengendes Gehen, Laufen, Tanzen, wiederholter Druck, welchen die Kranken selbst aus Neugier oder Furcht auf den entzündeten Theil ausüben; die Hauptursache liegt im ergriffenen Theile selbst. Wenn sie tief liegen, wenn Aponeurosen fest aufliegen, und sie gleichsam an ihrem Plaze fixiren, wenn sie durch die Entzündung angeschwollen, in ihrer Ausdehnung gehindert sind, vermehren sich die entzündlichen Zufälle und ergreifen die Nachbargebilde.

Je nach ihrem Size an den verschiedenen Gegenden des Körpers haben sie auch verschiedene Namen. Wir haben es hier zunächst nur mit den Inguinal-Bubonen zu thun.

Die alten Ärzte verstanden unter Bubo jede Entzündung der Inguinaldrüsen; da diese nun vorzugsweise in der Inguinalgegend vorkommt, so wurde die Entzündung

der Inguinaldrüsen, eben so wie diese Gegend selbst, mit diesem Namen belegt. Auch die Römer gebrauchten *Inguer* für die Gegend, wie für die Krankheit. Späterhin machte man mehrere Unterschiede, nannte *βουβων* die mit Anschwellung verbundene Phlegmone, *φῦμα* die schnell entstehende und zur Eiterung neigende (Bubo mit Eiterpusteln auf der Mitte), und *φυγέσλον*, die mit erysipetalöser Entzündung (der Haut) verbundene Drüsenanschwellung, welche, wenn sie in Verhärtung übergeht, *χοιρας* oder *struma* genannt wird. Die beste pathologisch-therapeutische Darstellung findet sich bei Galen. Die Drüsen sind wegen ihrer lockern Struktur überhaupt geneigt, Rheumata aufzunehmen; daher schwellen die Drüsen des Halses, der Weichen und Achseln an, wenn Geschwüre an den Fingern und am Kopfe entstehen. Ist der Körper mit schlechten Säften überladen, so entstehen die Bubonen ebenfalls und sind dann schwer zu beseitigen. Auch Hippokrates leitete die Bubonen bei Frauen von verhaltener Menstruation her und behauptet, dass der grössere Theil in einer Leberaffektion ihren Grund habe. Die meisten Schriftsteller stimmen aber darin überein, dass unter andern Ursachen auch Geschwüre vorausgingen, obgleich keiner ausdrücklich von Geschwüren der Genitalien spricht. Die Behandlung der in Geschwüre übergegangenen Drüsengeschwülste war bei den Alten so ziemlich einfach. Man legte nach Galen Charpie mit Tetrapharmacon, das durch Öl flüssig gemacht worden, bestrichen auf, darauf warme Umschläge. Entzündete oder zur Eiterung neigende Bubonen sollen skarifizirt und dann mit Honigbrei bedeckt werden. Scharfe Umschläge passen erst bei Übergang in Verhärtung u. s. w.

Heut zu Tage entsteht und verläuft der Bubo auf folgende Weise. Der an einem syphilitischen Geschwüre Leidende, oder von einem solchen Geheilte, empfindet in einer der beiden Inguinalgegenden, zuweilen auch in beiden, ein leichtes Drücken, das sich bei Bewegung der untern Extremität in etwas vermehrt. Der untersuchende Finger findet jetzt noch nichts Abnormes, am zweiten Tage hingegen

eine leichte Anschwellung einer der betheiligten Drüsen in der Grösse einer Erbse, welche letztere sich unter der Haut hin und her schieben lässt. Dieser Zustand kann einige Tage bestehen und dann spurlos verschwinden, worauf gewöhnlich kurz nachher andere Zeichen der sekundären Syphilis folgen. Gewöhnlich jedoch vermehrt sich der Kongestionszustand, die Geschwulst der Drüsen vergrößert sich, die umgebenden Zellarterien werden mit ergriffen, und man sieht jetzt eine hügelförmige Erhöhung von der Grösse einer kleinen wälschen Nuss bis darüber mit prallgespannter, jedoch natürlich gefärbter Haut, welche sich bei der Manual - Untersuchung hart und schmerzhaft anfühlt.

Was den Verlauf des Bubo anbetrifft, so kann sich, nach Verhältniss der Konstitution und der Umstände, derselbe entweder zertheilen oder in Eiterung übergehen. Dies sind wenigstens die gewöhnlichen Ausgänge. Bei jungen und robusten Kranken bildet sich meistens Eiterung. In diesem Falle wird die Entzündung stärker, die Haut heiss, roth, die Schmerzen vermehren sich bedeutend, so dass die Kranken kaum im Stande sind, gerade zu gehen, und unter den Erscheinungen allgemeiner, leichterer oder schwererer Fieberbewegungen, zeigt die Spitze der Geschwulst Fluktuation, bricht endlich auf, entleert viel Eiter, und hinterlässt ein charakteristisch-syphilitisches, übrigens verschieden modifizirtes Geschwür.

Ist Rothlauf vorhergegangen, oder sind, nach dem beliebten Schlendrian, enorme Quecksilbergaben angewendet worden, so kann auch wol der Bubo in Brand übergehen. Die dunkle Hautröthe wird dann livid und die traurige Metamorphose tritt mit furchtbarer Schnelligkeit herein.

Bei der Eiterung verhält sich der Bubo ganz wie jedes andere syphilitische Geschwür. Im Allgemeinen verwandelt sich das Sekret bald in eine dünne, bei kachektischen Individuen jauchenartige Flüssigkeit, die Ränder stülpen sich um, und der Grund des Geschwüres wird hart.

Was die Eintheilung der Bubonen betrifft, so hat man allerlei Unterschiede gemacht, welche hier anzuführen zu weitläufig wäre. Erwähnenswerth ist nur Ricords Eintheilung in der idiopathischen und symptomatischen, weil sie auf ein diagnostisches Resultat, das der Impfung, sich gründet. Nach seinen Erfahrungen in dieser Hinsicht stellt er folgende Sätze auf:

1) Der virulente oder durch Absorption von Schanker-eiter entstandene Bubo ist dem Wesen nach dem Schanker ganz gleich und nur durch Form und Siz von demselben unterschieden.

2) Der virulente Bubo ist der einzige, der sich weiter impfen lässt.

3) Die von den Schriftstellern angegebenen Unterscheidungszeichen des virulenten Bubo von andern Drüsengeschwülsten, mit denen er verwechselt werden könnte, haben ohne Ausnahme in der Mehrzahl der Fälle nur zu einer rationellen oder Wahrscheinlichkeitsdiagnose ausgereicht, und nur die Inokulation ist als ein untrügliches und pathognomisches Zeichen anzusehen.

4) Wenn auch sehr oft eine unbedingt feste Diagnose über einen Bubo nicht absolut nothwendig ist, wenigstens auf Behandlung und Prognose keinen Einfluss haben kann (?), so sollte man doch in allen solchen Fällen, wo es sich um einen Bubo handelt, den man für ursprünglich hält, wenn er eitert, nicht versäumen, die Inokulation in allen Perioden der Eiterung zu versuchen, da die Erfahrung gelehrt hat, dass auf Bubonen, die nicht weiter zu impfen waren (bei gut angestellten Versuchen) niemals sekundäre Erscheinungen folgten, und dass sie gleich vom Hause aus nicht syphilitisch sind, in Rücksicht, dass andere Ursachen, die uns oft entgehen, an einer Stelle des Körpers so gut als an der andern Lymphdrüsengeschwülste veranlassen können, ohne dass es dazu des venerischen Giftes bedarf, und dass es absurd wäre, zu schliessen, ein Bubo müsse nothwendig venerisch sein, weil er bald nach einem Beischlaffe erschien; denn bei Menschen von einem gewissen Alter wird es kein Übelbefinden irgend einer Art

geben, dem nicht dieser so häufig vollzogene und so oft verdächtige Akt vorausgegangen wäre.

Das Kennzeichen von der Impfung nach Ricord wäre allerdings ein positiver Anhaltspunkt, wenn er für die Praxis nur irgend ein erhebliches Resultat darböthe. Denn die Impfung kann man ja erst mit dem Eiter vornehmen, also wenn das eingetreten ist, was man zu verhüten hat. Ist es demnach ein schwärender Bubo, den man zu behandeln hat, während das primäre Geschwür noch besteht, so ist man rücksichtlich des fraglichen Punktes ganz haltlos.

Primäre Bubonen, welche vorzüglich Wenderoth und Russ annehmen, dürften nach den überwiegenden Zeugnissen zahlreicher und guter Beobachter nicht vorkommen, so dass der sogenannte *Bubon d'emblée* nur ein Gebilde der Täuschung zu sein scheint.

Die beste Eintheilung ist, weil sie auch für die Praxis die Wichtigste, in Bubonen die über und die unter der Aponeurose befindlich sind.

Die ersten bestehen in der Entzündung der oberflächlichen Leistendrüsen und des dasselbe umgebenden Zellgewebes. Sie kündigen sich durch Beschwerde beim Gehen an, in der Leiste ist aber noch keine sichtbare Anschwellung, die Farbe der Haut unverändert. Hierauf fühlt der Kranke eine oder mehrere unter dem Finger sich hin und her bewegende Drüsen, deren Berührung einen leichten Schmerz verursacht. Diese leichten Symptome können mehrere Wochen dauern; oft bietet die affizirte Partie durchaus keine bemerkbare Veränderung, am häufigsten bildet sich rings um die Drüsen eine Geschwulst durch die Entzündung des Zellgewebes; diese erhebt sich und wird sehr bald rund, die Haut, welche bisher ihre Farbe nicht verändert, röthet sich etwas, diese Röthe wird dunkler, und breitet sich in dem Masse aus, wie der Tumor wächst. Endlich bildet sich ein Abszess, dessen Fluktuation fühlbar ist, sobald der Eiter sich gesammelt.

Es gibt Umstände, welche die Zertheilung sehr erschweren, nämlich wenn der Kranke zu lange gezögert, ehe er ärztliche Hilfe suchte, ferner wenn die Entzündung

sehr lebhaft, und man nicht die passenden Mittel angewendet, sie zum weichen zu bringen. In solchen Fällen tritt Eiterung ein, welcher fast immer eine Steigerung der Schmerzen vorangeht. Der leidende Theil, welcher auf einem gewissen Punkte stehen zu bleiben schien, schwillt von Neuem auf, die Haut wird roth, die Geschwulst nimmt an Umfang bedeutend zu, die früher unbemerkbare Eiterung gibt sich deutlich kund, und in ganz kurzer Zeit zeigt der hervorragendste Punkt des Tumor den Ort der Eiteransammlung an. Die Haut wird alsbald etwas blass, dann rosenroth, und die Fluktuation ist deutlich zu fühlen. Wenn man in das Centrum des Geschwürs mit einer Lanzette einsticht, dringt man sehr bald in den Eiterherd, wo einige Gran oder eine Unze eines gelblichen, dicken und zähen Eiters sich befindet; selten ist die Quantität bedeutend; wenn der Eiter weniger dick, aber röthlich ist, so muss man vermuthen, dass der Eiterherd tiefer unter den Drüsen gelegen ist. In solchem Falle dauert die Suppuration 15—20 Tage, und gleicht einem bald röthlichen, bald farblosen Serum, welches bei jedem Verband in grosser Quantität sich entleert; die Ränder der kleinen Wunde ulzeriren, und eine unbedeutende Röthe zeigt sich in einer oder mehreren Richtungen, fast immer aber an dem obern Theile.

In gewissen Fällen vergrössert die Anschwellung der Drüsen immer mehr und mehr das Volumen des Tumor; ausser einem unbedeutenden Schmerze deutet indess nichts auf das Entstehen einer Eiteransammlung hin; bald aber erscheinen mehrere Eiterherde in der Leiste; die Haut, deren Röthe ihr schnelles Erscheinen verräth, wird bläulich und livid, wenn sie sich vereinigen, was selten der Fall ist, bilden sie mehrere Fisteln, welche die Decke durchbohren und eine bedeutende Zerstörung der Oberhaut veranlassen.

Oft bleiben die Drüsen, ohne Schmerz zu verursachen, geschwollen, und bilden, es mögen nun einzelne, von einander entfernt stehende Tumoren sein, welche zu fühlen oder auch sichtbar sind, oder sie mögen sich vereinigen,

eine harte, unempfindliche Masse, ohne Veränderung der Hautfarbe.

Die letzteren Formen zeigen sich vornehmlich bei Leuten, welche während der Behandlung sich Diätfehler zu Schulden kommen lassen, oder allopathisch mit reizenden Mitteln behandelt werden. In einigen Fällen kommt die Zertheilung zu Stande, nachdem zuvor mehrere kleine Eiterherde sich gebildet, welche in der Höhe des Bubo erscheinen und von einander isolirt stehen; in solchen Fällen scheinen die Drüsen, welche einen Tumor bilden, sich von einander abzusondern, und man fühlt deutlich die Zwischenräume, welche sie lassen. Oft bildet sich nur ein kleiner Herd, welcher nur wenig Eiter erzeugt, und dann bei jedem Verbande ein röthliches oder auch farbloses Serum ausscheidet, welches fast immer aus einer erst später zwischen den Aponeurosen und der Zellhaut gebildeten bursa mucosa kommt. Wenn dieser kleine Herd, welcher gewöhnlich in der mittleren und untern Partie des Bubo sich befindet, anstatt des Serum einen serösen Eiter absondert, dessen Quantität mit der Grösse der ihn erzeugenden bursa in keinem Verhältnisse steht, kann man vermuthen, dass sein Grund durch eine Aponeurose gebildet wird, welche Eiter absondert, und gelangt bei der Untersuchung mit der Sonde in eine tiefe Höhlung.

Die Zertheilung kann selbst dann noch zu Stande kommen, wenn schon eine bedeutende Eiteransammlung sich gebildet, indem der Eiter absorbirt wird. Dies gibt sich durch Verminderung der Schmerzen und der örtlichen Spannung kund; die vordere Partie des Herdes ist weniger prall, und die Flüssigkeit hat, wenn man sie wegzu drücken versucht, eine grosse Beweglichkeit.

Die Bubonen, die unter der Aponeurose sich befinden, werden durch Entzündung der Drüsen und des Zellgewebes erzeugt, und beginnen stets auf folgende Art: 8, 10 — 15 Tage, manchmal selbst einen Monat oder 6 Wochen nach einem unreinen Beischlaffe, empfinden die Kranken, wenn noch kein anderes Symptom von Syphilis erschienen ist, plötzlich in der Leistengegend eine be-

deutende Beschwerde, welchen ein tiefer, sehr heftiger Schmerz folgt. Sind aber schon vorher Geschwüre an den Geschlechtstheilen vorhanden gewesen, so dauert die Entwicklung des Bubo weit kürzere Zeit. Diesen Erscheinungen geht nicht immer eine Drüsenanschwellung voran. Der Schmerz vermehrt sich indess und wird klopfend, in der Leistengegend entwickelt sich ein sehr mässig erhabener Tumor; die Haut verändert nicht die Farbe, und der Schmerz ist das einzige wahrnehmbare Zeichen der vorhandenen Entzündung. Diese erreicht in wenigen Tagen, selbst oft in wenigen Stunden, einen so hohen Grad, dass sie dem Kranken alle Ruhe und den Schlaf raubt, und einen eigenthümlichen, von dem der andern Bubonen ganz verschiedenen Charakter annimmt. Der Schmerz zeigt sich nur in einem Punkte der Geschwulst, gewöhnlich in der Mitte, mehr nach der innern als nach der äussern Seite zu. Man kann diesen schmerzhaften Punkt mit den Fingerspizen bedecken, und wenn man einen leichten Druck auf derselben ausübt, macht der Kranke eine heftige Bewegung nach hinten, gleichsam als wollte er dadurch die Fortsetzung des Druckes verhüten. Drückt man die Umgegend dieses Punktes, so erregt es einen nur geringen Schmerz, während der bestimmte Punkt durchaus so empfindlich ist, dass das blosse Anlegen des Fingers schon unerträglich ist. Dies kommt davon, dass, sobald die Entzündung die tiefen Drüsen der Leistengegend ergreift, diese an Volumen zunehmen, die benachbarten Partien ausdehnen, welche nun nach dem Grade ihrer Extension auf jene reagiren und sie zusammendrücken; die Entzündung theilt sich dem Zellgewebe mit, dies schwillt an und der Entzündungsherd ist in einer Art Höhle eingeschlossen, welche zur hintern Wand den Schambogen, und als vordere Wand die Schenkel - Aponeurose und die Fascia der Leistengegend hat. Die Resistenz dieser beiden Wände steigt mit der Anschwellung der entzündeten Partien, welche dadurch immer mehr und mehr gedrückt und zusammengeschnürt werden; nunmehr werden auch die Schmerzen grösser, welche eintraten, als die Drüsen an ihrem Vo-

lum gewannen, jetzt wird auch der Tumor platt, die Drüsen und das Zellgewebe können leichter nach den Seiten, als von vorne nach hinten sich ausdehnen. Wenn man die Ausbildung der Entzündung nicht hindern konnte, was sehr oft geschieht, so folgt der Entzündung der Drüsen fast immer Suppuration des Zellgewebes unmittelbar, der Eiter sammelt sich an, vermehrt dadurch die Anschwellung der ihn erzeugenden Theile, und steigert folglich die Zusammenschnürung; der Druck, welchen diese Höhle auf die Umgegend ausübt, vermehrt den Schmerz in hohem Grade. Man begreift nur, dass, wenn der Druck des Fingers auf den Tumor oder die Höhle mit einiger Heftigkeit fortgesetzt würde, die Schmerzen unerträglich werden, und den Patienten zum lauten Aufschreien zwingen dürften. Um übrigens die erste Spur der tiefen und wenig ausgedehnten Fluktuation sogleich wahrzunehmen und zu fühlen, den Tumor oft zu betasten, hiesse den Kranken unnöthiger Weise quälen, da die Fluktuation überhaupt sehr bald sich deutlich zeigt. Der Schmerz ist lebhaft, und schon das blosse Anlegen des Fingers ist unerträglich, sobald der Tumor eines unter der Aponeurose gelegenen Bubo's flach bleibt; sobald er sich aber abrundet und im Centrum sich auch nur ein wenig erhebt, was ein geübtes Auge dennoch bemerkt, mindert sich das Leiden, der Fingerdruck kann ertragen werden und die Fluktuation ist fühlbar; dann hat die vordere Wand der Höhle nachgegeben, sei es nun, dass die Aponeurose geborsten, oder dass die Löcher, welche die kleinen Gefässe und einige Fäden der Schenkelnerven durchlassen, sich vergrössert haben, der Eiter ist bis in das unter der Haut befindliche Zellgewebe gedrungen, und die Zusammenschnürung besteht nicht mehr, oder ist wenigstens bedeutend vermindert.

Es ist indess noch schwer, die Fluktuation zu fühlen. Um dieselbe wahrzunehmen, lege man beide Zeigefinger, einen sehr nahe an den andern, auf den höchsten Punkt der Geschwulst, da wo der Schmerz sich konzentriert hat; hebe und senke dieselben abwechselnd und langsam, ohne ihren Plaz zu verändern, und man wird die ballotirende

Bewegung, welche man dem Eiter dadurch beibringt, bemerken. Wenn das Gefühl Zweifel lässt, wiederhole man dies Experiment auf einem andern Punkte der Geschwulst, vergleiche die Resistenz dieser Geschwulst mit der Bewegung der Fluktuation, welche, wie auf der ersten Stelle gefühlt, wo dieselbe uns so tief und dunkel vorkam. Es gehört immer ein sicheres und feines Gefühl dazu, sie zu erkennen, da sie oft sehr undeutlich ist, weshalb ungeübte Personen zweifelhaft werden können, wenn sie auch wirklich besteht. Immer aber, wenn der Schmerz nur in einem Punkte empfunden wird und sich auf diese Stelle konzentriert, kann man versichert sein, dass ein tief gelegener Eiterherd sich daselbst befinde, zumal wenn schon acht oder zehn Tage verflossen, seit der Bubo und der ihn begleitende Schmerz erschienen. In solchem Falle ist die Prognose fast unfehlbar.

Nach dem eben Gesagten sind die pathognomischen Zeichen eines unter der Aponeurose sich befindenden Bubo folgende: Ein lebhafter tiefer Schmerz im Mittelpunkte des Tumor, welcher durch das blosse Anlegen des Fingers vermehrt und durch Druck unerträglich wird; der Tumor ist anfangs flach, die ihn deckende Haut hat die Farbe nicht verändert, später wird er in seiner Mitte rund, und die Haut wird an dieser Stelle hellrosenroth, der Schmerz vermindert sich alsdann, die Geschwulst wird erhaben, und an dieser erhabenen Stelle fühlt man eine tiefe, undeutliche Fluktuation, welche allmählig fühlbarer und deutlicher wird. Es ist leicht, diesen Bubo von einem über der Aponeurose befindlichen zu unterscheiden, da letzterer von Anfang an rund, grösser und breiter ist, weniger Schmerz verursacht, und bei demselben die Haut auch gleich roth ist.

Ein Bubo dieser Art zertheilt sich nur nach angemessener Behandlung, wenn dieselbe zeitlich genug in Anwendung gebracht wurde.

Die kürzeste Zeit, in welcher ein Bubo sich entwickelt, ist, wie mich viele Beobachtungen lehrten, 8—10 Tage, und die längste 30—40 Tage. Wenn die Kranken

behaupten, dass es länger her sei, so ist zu vermuthen, dass sie die Wahrheit verheimlichen, und irgend einen Grund haben, nicht einzugestehen, dass sie sich vor kurzer Zeit angesteckt. Es ist durch die Erfahrung konstatirt, dass ein vor ganz kurzer Zeit vollzogener Beischlaf, wenn man auch gar keine Ursache hat, ihn für ansteckend zu halten, sobald er oft wiederholt worden, die Entwicklung von Bubonen, welche durch einen frühern verdächtigen Beischlaf begründet wurden, beschleunigen kann. Die neue Aufregung der Geschlechtstheile führt oft Bubonen herbei, welche ohne diese Aufregung vielleicht nie erschienen wären, oder sich erst später entwickelt hätten.

Das syphilitische Kontagium ist nicht die einzige Ursache der Bubonen. Sie entstehen manchmal durch übermässigen Geschlechtsgenuss mit einer übrigens ganz gesunden Frau, werden oft durch anstrengendes Reiten, Tanzen, Laufen auf unebenem, schlüpferigem Boden, Stösse in der Leistengegend, oder durch Fall auf einen harten, die Leistengegend drückenden Körper veranlasst. Endlich sieht man dieselben sich in Folge von Entzündungen oder Geschwüren an den Füßen sich bilden.

Die Erfahrung lehrt uns, dass sich

1) die Bubonen selten bei Leuten vorfinden, welche an akuter Harnröhrenentzündung (Tripper) leiden. Es scheint, dass die Entzündung alle ihre Kraft auf die Harnröhre konzentriert, denn je heftiger der Tripper, desto seltener kommen Bubonen vor.

2) Die Zahl der Bubonen steht mit der Zahl der Geschwüre auf der Ruthe nicht in geradem Verhältnisse, eben so wenig mit der Grösse, der Tiefe dieser Geschwüre, oder dem Grade der Entzündung. Möglich ist indess, dass die Entzündung des Penis einen direkten Einfluss auf die Leistendrüse ausübt, es mag nun auf sympathischem Wege, oder durch den Zusammenhang der Gewebe geschehen. Man sieht oft, dass phagedänische Geschwüre einen Theil der Ruthe zerfressen, ohne dass auch nur ein Bubo sich entwickelt, hingegen entzündeten sich oft die In-

guinaldrüsen bei Leuten, welche nur ganz leichte Geschwüre am Penis haben.

3) Die Bubonen sind häufig auf der andern Seite, als auf welcher die Geschwüre des Penis ihren Sitz haben, man findet häufig, dass bei Leuten, welche auf der rechten Seite des Penis Geschwüre haben, auf der linken Seite Bubonen sich entwickeln, und umgekehrt, wenn jene auf der linken Seite sich befinden, diese auf der rechten erscheinen.

4) Sehr intensive Entzündungen der Eichel oder Vorhaut sind oft von Bubonen begleitet.

5) Man findet bei Leuten, welche nur oberflächliche Geschwüre an der Ruthe haben, auf beiden Seiten Bubonen.

6) Man beobachtet häufig Bubonen bei Leuten, welche vor oder während des Beischlafes in einem Zustande sich befanden, welchen wir organische Prädisposition nennen, ferner bei Leuten, welche vor der Ausübung des Beischlafes betrunken waren, oder kurz vorher eine reichliche Mahlzeit genossen hatten, und endlich bei Leuten, welche an einer Entzündung des Kolon litten.

7) Bubonen erscheinen bisweilen während der Behandlung der Geschwüre am Penis, wenn die Eiterung bereits aufhört und dieselben der Heilung zuschreiten, ebenso nach tiefen und sehr oft wiederholten Kauterisationen. Häufig sind die Bubonen auch Folge von intensiv entzündlichen Krankheiten des Penis aber auch nur erst, wenn diese ihren üblen Charakter bereits verlieren; diese Bubonen sind häufig bei Leuten, welche mit Merkur in beliebigen allopathischen Dosen misshandelt werden, wo sie meistens immer mit leichter Diarrhöe erscheinen.

Aus diesen Erfahrungssätzen geht hervor, dass die sogenannten symptomatischen Bubonen seltener sind, als man im Allgemeinen glaubt, dass sie oft aus einer Ursache entstehen, welche gleichzeitig auf den Penis und die Leistengegend wirkt, dass, wenn sie nach anderen primären Krankheiten, und vornehmlich nach Schankern erscheinen, dass ein Blutgeschwür zu seiner Entwicklung längere Zeit braucht, als ein regelmässiges Geschwür; dass ihr Entstehen nicht immer von dem Vorhandensein von Ge-

schwüren oder anderen syphilitischen Krankheiten abhängig ist, da man sie oft bei Leuten findet, welche keines dieser Übel haben, oder auch vorher keines derselben gehabt haben; alle diese Zufälle rühren von derselben Ursache her, und sind die Folge einer und derselben Infektion; dass ferner die Entwicklung von Bubonen durch eine Entzündung des Kolon, durch Verstopfung oder durch alle Umstände, welche die Cirkulation in den Theilen des Unterleibes und der Leisten hemmen, begünstigt wird, dass ihre Bildung ferner auch durch die Ermüdung befördert wird, welche die Leistengegend während eines Marsches und bei allen anstrengenden Bewegungen der untern Extremitäten befällt, dass venerische Entzündungen der Schleimhäute, wie Tripper, Entzündung der Eichel weniger oft, als ulcerative Entzündungen von Bubonen begleitet werden, welches ohne Zweifel darin seinen Grund hat, dass letzterer die Haut und das Zellgewebe ergreift, und so zwischen diesen beiden Affektionen ein inniger Zusammenhang besteht.

Die Breite des Beckens aber ist von Einfluss, was die Häufigkeit der Bubonen anbetrifft. Wir haben die Bemerkung gemacht, dass die Leute, welche ein sehr weites Becken haben, öfter von Bubonen befallen wurden, als die, deren Becken eng ist. Ohne Zweifel begünstigt bei Ersteren die Menge Zellgewebe das Entstehen von Bubonen, aus welcher Ursache wahrscheinlich auch fette Leute, bei denen das Lymphsystem prädominirt, weit häufiger Bubonen bekommen, als magere, sanguinische Leute. Sie kommen häufiger bei der höhern, als bei der niedern Volksklasse, und öfter bei Männern als bei Frauen vor. Die kalte und feuchte Witterung übt einen wesentlichen Einfluss auf deren Entwicklung aus.

Die Bubonen zeigen sich endlich häufiger an der linken, als an der rechten Seite, und findet dies vornehmlich bei Männern aus den höhern Ständen Statt.

Das plötzliche Verschwinden und die Metastasen, welche einige Schriftsteller annehmen, sind nichts anderes, als eine Zertheilung des Bubo, verbunden mit dem Ein-

tritte anderer krankhafter Erscheinungen, welche man mit Unrecht dem Verschwinden des Bubo zuschreibt. Der Ausgang in Brand, Ulceration oder Fistelbildung erfolgt nur nach schlechter Behandlung, grober Diätfehler, oder bei gleichzeitiger Entzündung edler Eingeweide. Die Einwirkung der Kälte, degenerirende Gemüthsaffekte und der Gebrauch reizender Mittel können denselben ebenfalls veranlassen. Es kann auch Hospitalbrand hinzutreten, welcher aber dann fast immer durch andere vorhergegangene Ursachen bedingt ist.

Es kann auch Ulceration und Zerstörung der Ränder des offenen Bubo hinzutreten, was gewöhnlich nach reizenden Einreibungen zu geschehen pflegt. Endlich kann auch die krebsige Degeneration statt finden.

Unter den hinzukommenden Zufällen ist endlich auch die Phlebitis zu erwähnen, welche sich bisweilen in den ulcerirten Bubonen zeigt. In solchem Falle entzündet sich die Wunde, die Ränder werden hervorragend und hart, und ein phlegmonöses Erysipelas ergreift die Gegend, in welcher der Bubo seinen Sitz hat, und breitet sich sogar über die benachbarten Partien aus.

Was die Diagnose des Bubo betrifft, so kann eine Verwechslung statt finden:

1) Mit einem Leisten- oder Schenkelbruche. Hier sichern das rasche Entstehen eine etwa vorhandene Kolik, die Unschmerzhaftigkeit der Geschwulst und die Anamnese die Unterscheidung.

2) Mit einem Aneurysma der Cereal-Arterie. Allein dieses kann man durch das ihm eigene Pulsiren und stethoskopische Versuche erkennen.

3) Mit Lumbalabszess. Hier hat der Kranke reissende Schmerzen in den Lenden. Die Geschwulst wird bei horizontaler Lage kleiner, zeigt beim Husten Fluktuation und unveränderte Hautfarbe. Mit dem Aufbruche desselben stellt sich rasches Sinken der Kräfte und hektisches Fieber ein. Hier sind nie die harten, umgestülpten Ränder das geschwürige Bubo.

4) Mit skrophulösen und andern Anschwellungen der Leistendrüse. Hier hat vorzüglich die Anamnese zu entscheiden. Übrigens kommen die skrophulösen Drüsenanschwellungen in der Leistenbeuge selten vor, bestehen nicht für sich allein, sondern sind auch mit Anschwellungen der Halsdrüsen verbunden und verursachen wenig oder gar keinen Schmerz, da sie gewöhnlich sich wieder zertheilen.

Mit Pestbeule und Karbunkel wird der Bubo syphiliticus wol nie verwechselt werden.

Nach Bonorden sind die charakteristischen Merkmale des rein syphilitischen Bubo folgende:

1) Er ergreift in der Regel nur eine Inguinaldrüse, und zwar der obern Reihe, so dass er immer in der Richtung des poupartigen Bandes liegt.

2) Seine Form ist nicht rund kuglig, sondern zugespitzt und abgedacht.

3) Er neigt stets und bald zur Eiterbildung.

4) Er ist sehr schmerzhaft.

5) Seine Röthe ist umschrieben und kupferfarbig.

6) Nach erfolgtem Aufbruche zeigt das zurückgebliebene Geschwür ganz den Charakter des syphilitischen.

Ferner: wenn ein Bubo oberrwähnte Erscheinungen darbiete, so befinde er sich in seiner höchsten Ausbildung, und man könne dann mit Bestimmtheit den syphilitischen Charakter desselben annehmen. Es kämen jedoch viele Fälle vor, wo diese Symptome undeutlich oder nur zum Theil vorhanden seien, und daher die Diagnose nicht ganz klar sei. Dies daure so lange, als sich noch kein Eiter in der Geschwulst befindet, denn erst mit dessen Bildung trete das bedeutendste Symptom, die Kupferröthe hervor, während früher fast immer die hellrothe Farbe vorherrsche. Bestehe indess in dieser Periode das Übel in einem Schanker, und entspreche die Lage so wie die Form des Bubo den oben angegebenen Merkmalen, so könne man mit ziemlicher Sicherheit darauf rechnen, dass die Leistenbeule venerisch sei, und die weitem charakteristischen Erscheinungen sich noch entwickeln werden.

Indessen sind diese Bestimmungen in der Praxis nicht so durchaus stichhaltig, als sie beim ersten Anblick scheinen dürften; denn es gibt unendlich viele Varietäten, und ausserdem verändert der eben herrschende Krankheitsgenius eben so oft die anschauliche Form. Hier ist auch die Verschiedenheit der individuellen Konstitutionen und Lebensweisen zu berichtigen, welche vorzüglich hinsichtlich des Überganges der Bubonen in Eiterung eine bedeutende Rolle spielen. Übrigens ist es eine ausgemachte Erfahrungssache, dass, wenn ein Bubo gleichzeitig oder nach einem primären Schanker statt findet, es durchaus kein sicheres prognostisches Kriterium abgibt, ob derselbe sich vertheilt oder in Eiterung übergeht; denn in beiden Fällen hat man ohne Unterschied sekundäre syphilitische Symptome nachfolgen sehen.

Therapie des Bubo.

Die Mittel gegen Bubo und dessen krankhafte Metamorphosen sind im Allgemeinen folgende:

Acon., *Artem.*, *Bell.*, *Bry.*, *Badiaga*, *Carb. anim.*, *Carb. veg.*, *Calc.*, *Con.*, *Clem.*, *China*, *Cocc.*, *Creos.*, *Dulc.*, *Graph.*, *Hep.*, *Jod.*, *Kali Hydroj.*, *Lach.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Nitr. ac.*, *Puls.*, *Phosph.*, *Ph. ac.*, *Rhus*, *Rhod.*, *Sep.*, *Silic.*, *Sulph.*, *Spong.*, *Thuja*.

Im Besondern bestimmen die Anwendung eines oder des andern Arzneimittels die Symptomengruppen, welche wir hier kurz andeuten müssen.

1. Druckschmerz: *Bell.*, *Calc.*, *Graph.*, *Lyc.*, *Mercur*.

2. Entzündung der Drüsen: *Acon.*, *Bell.*, *Carb. anim.*, *Lyc.*, *Merc.*, *Phosph.*, *Rhus*, *Thuja*.

3. Bei Eiterung: *Bell.*, *Hep.*, *Merc.*, *Sil.*

4. Bei kalten, schmerzlosen: *Ac. phosph.*, *Ars.*, *Cocc.*, *Con.*, *Ign.*, *Rhod.*, *Sep.*

5. Bei skirrösen: *Ars.*, *Bell.*, *Bry.*, *Con.*, *Clem.*, *Carb. an.*, *Carb. veg.*, *China*, *Graph.*, *Lyc.*, *Kali Hydj.*, *Merc.*, *Phosph.*, *Puls.*, *Rhus*, *Sulph.*

6. Bei krebssartigen: *Ars.*, *Bell.*, *Con.*, *Clem.*, *Creos.*, *Hep.*, *Sep.*, *Sil.*, *Sulph.*

7. Bei fungösen: *Carb. anim.*, *Lach.*, *Merc.*, *Sil.*, *Sulph.*, *Thuja.*

Praktische Erfahrungen.

Badinga, Seeschwamm (*Spong. Palustris*, Linn.), bei Bubonen skrophulöser Individuen, vorzüglich nach unterdrücktem Schanker. (Allg. hom. Z. XII. Hyg. VII.)

Carb. anim. Als Spezifikum gegen noch nicht aufgebrochene Bubonen, wo sie Resorption bewirkt. Die Heilung dauert in der Regel 3 — 5, nie über 8 Tage. In mehreren Fällen, wo schon deutlich Fluktuation zu fühlen war, und auf der Wölbung der Geschwulst die Haut bereits dünn, durchschimmernd wurde, so dass der Aufbruch derselben sehr nahe bevorstand, bewirkte dies Mittel dennoch Zertheilung. (Vehsemeyer Jahrbücher IV.) — Die Thierkohle entspricht mehr dem Prozesse der Verjauchung, und eignet sich vorzüglich für Bubonen bei skrophulösen Personen, wo selbe in Skirrhus zu übergehen droht.

Carb. veget. Eignet sich für hektische herabgekommene Individuen, bei Bubonen mit atonischem Charakter, auch in Zuständen, in welchen der höchste Grad der Entzündung in Brand oder Fäulniss überzugehen droht, dann in jenen Fällen, wo vorher viel Merkur angewendet worden. Bei offenen Bubonen, die bei Berührung bluten (hier auch Phosphor).

Calcar. carb. Bubo bei skrophulösen Personen mit Geschwulst und Vereiterung der Drüsen.

Conium. In Bubonen, deren Volumen durch abnorme Bildungsprodukte vergrößert ist, wo es die Rückbildung befördert, mehr für Frauen und älterliche Personen.

Dulcamara. Bei Bubonen der linken Seite.

Hepar. Bei Bubonen nach Merkurialmissbrauch.

Jod und **Jodkali.** Bei offenen Bubonen, mit Neigung zur Wucherung.

Nitri ac. Bei geschwürigen Bubonen soll, nach Buchner, die Eiterbildung im syphilitischen Bubo verhindern.

Phosphor. In Bubonen mit fistulösen Geschwüren, kallosen Rändern, stinkendem, missfärbigen Eiter und hektischem Fieber.

Rhus. Bei chronischer Geschwulst und Verhärtung der Leistendrüse, wo sich zeitweilig neue entzündliche Zustände einstellen. (Fielitz.)

Silic. Bei verhärteten Bubonen ohne Schmerz, und nur mit lästigem Jucken verbunden. (Gross.)

b) Syphilitische Hodengeschwülste.

Diese sind zweifacher Art, entweder primitive oder konsekutive.

Die ersten werden fast immer zertheilt, lassen aber in der Epidydimis eine Verhärtung zurück, die niemals verschwindet, und später dazu dienen kann, die Diagnose der sekundären Hodenanschwellungen zu unterstützen. Um vom Kranken nicht irre geführt zu werden, ist es wichtig, diesen Ausgang der primären Hodenanschwellung zu wissen, welcher oft auf falsche Spuren führen könnte.

Die konsekutiven syphilitischen Hodenanschwellungen, von denen hier eigentlich die Rede sein soll, kommen häufig vor, und werden zum Schaden der Kranken sehr oft verkannt, so dass man die Exstirpation ohne allen Nutzen, ja zum Nachtheil der Patienten, vornimmt.

Die Hauptsache also ist hier die Diagnose, wodurch der venerische Hode von einem skirrhösen, skrophulösen oder tuberkulösen vor der Operation zu unterscheiden sind. Der Hode und seine Hüllen sind der Sitz vieler Krankheiten, welche alle gewisse Symptome gemeinschaftlich haben, und manchmal sind sich diese Symptome so ähnlich, dass die Diagnose sehr schwierig wird, vorzüglich ist dies dann der Fall, wenn die syphilitische Hodenanschwellung mit krebsiger Entartung oder skrophulöser Affektion verwechselt werden kann. Obwol viel über die Hodenaffektionen geschrieben wird, und man, wie es

scheint, die Verschiedenheit der Symptome deutlich charakterisirt hat, so kommen doch hier noch täglich Irrthümer vor, und zwar von Seite der geschicktesten Praktiker.

Der Hodenkrebs zeigt sich unter zwei Formen als Speckkrebs (*cancer lardaceus*) und Schwammkrebs (*cancer encephaloides*). Ersterer zeigt wieder drei Arten: *a*) der in seiner Konsistenz veränderte Hode bleibt in seinem Volumen fast ganz unverändert; *b*) der in seiner Konsistenz veränderte Hode zeigt ein vergrößertes Volumen, das jedoch lange nicht jenes erreicht, welches der Encephaloidkrebs hat; *c*) der in seiner Konsistenz veränderte Hode zeigt ein vermindertes Volumen. Im ersten und zweiten Falle ist oft ziemlich beträchtliche Ergiessung von Serum vorhanden, und diese Komplikation pflegt man Hydro-Sarcocele zu benennen.

Die Konsistenz des Testikels beim Speckkrebs besteht in einer unelastischen Verhärtung des Organs, besonders des Hodenkörpers, und dann der Epidydimis und des Stranges. Hier ist nicht die Rede von den Sarkocelen, welche am Samenstrange beginnen und von da aus den Hoden ins Spiel ziehen; diese Sarkocelen sind leicht zu erkennen, denn die konsekutiven syphilitischen Hodenanschwellungen nehmen nie diesen Verlauf. Der Druck des Organs ist schmerzhaft, der Kranke empfindet glühende Stiche, fliegende, stechende Schmerzen; häufig, vielleicht immer, ist der ductus deferrens geschwollen, und man fühlt diese Anschwellung mitten in der Masse des Samenstranges; bisweilen ist derselbe ein wenig angeschwollen. Ist dieses der Fall, ist der Strang beträchtlich angeschwollen, und sind die Lymphdrüsen des Beckens aufgetrieben, so hat die Diagnose weiter keine Schwierigkeiten, und es ist dann mit Bestimmtheit Hodenkrebs anzunehmen. Denn niemals zeigen sich diese Erscheinungen bei der konsekutiven syphilitischen Anschwellung des Hodens.

Ganz dasselbe findet man, wenn der affizirte Hode sein Volumen vermindert, denn niemals findet dieses Symptom bei der konsekutiven syphilitischen Orchitis statt. Wir haben demnach hier keinen Irrthum zu fürchten.

Vergleichen wir nun die speckkrebsigen Hodengeschwülste mit den konsekutiven venerischen in Bezug auf Konsistenz, Volumen, Gewicht, Zustand des Samenstranges, Schmerzen und speziellen Sitz der Krankheit. Die Konsistenz des krebsigen Testikels gibt Induration ohne Elastizität, das heisst, dem Drucke des Fingers leistet der Hode denjenigen Widerstand, den jeder feste, fleischige Körper machen würde; der Eindruck, den man etwa macht, hebt sich nicht wieder sogleich empor, wie es bei elastischen Körpern der Fall ist. Die konsekutive syphilitische Hodengeschwulst hingegen zeigt diejenige Elastizität, wodurch nach dem Druck der Tumor sogleich seine frühere Gestalt wieder erhält; man könnte sie einen gesunden Hoden, nur bedeutend vergrössert und umfangreich nennen: Was das Volumen betrifft, so ist dies vielleicht die grösste Klippe, woran die richtige Diagnose scheitert. Die Fälle, in denen der Speckkrebs des Hodens dessen Volumen nicht verändert oder gar eine Einschrumpfung bewirkt, sind höchst selten, fasst immer bewirkt er eine Volumenvergrösserung, und eine solche Volumenvergrösserung findet auch bei der konsekutiven venerischen Hodengeschwulst statt. Die Schwere gibt schon eher Auskunft; bei der Letztern ist der Testikel nicht so schwer, wie bei dem Krebs. Ganz anders ist es mit dem Verhalten des Samenstranges; fast immer ist bei der Krebsgeschwulst des Hodens der Strang im Ganzen oder zum Theil verdickt, ein Symptom, das man niemals bei der konsekutiven syphilitischen Hodengeschwulst antrifft. Dieses ist ein sehr wichtiger Umstand für die Diagnose. Untersucht man einen Hoden, der voluminöser ist, als er sein sollte, so muss man den Samenstrang genau betasten, um sich vom Zustande des *vas deferens*, der spermatischen Gefässe und Scheidehäute zu überzeugen. Ist der Samenstrang gesund, so ist eine konsekutive venerische Hodengeschwulst schon sehr zu vermuthen, zeigt der *ductus deferens* keine Volumveränderung, so ist die Vermuthung nicht minder stark. Wenn aber im Samenstrange oder *ductus deferens* irgend eine auffallende Veränderung wahr-

genommen wird, so hat man Grund, einen Krebs anzunehmen, da die Erfahrung gelehrt hat, dass diese Krankheit immer mit einer Veränderung im *ductus deferens* begleitet ist, weil das eigentliche samenabsondernde Organ und seine Lymphgefäße der Sitz des Übels sind. Das genannte Organ vergrößert sich, seine Wandungen werden dicker und sein Kanal wird weiter. Die Lymphgefäße erfüllen nicht mehr ihre Funktionen, weil die Lymphdrüsen konsekutiv ergriffen werden, daher denn die Anschwellung des Stranges. Es ist dieses eben so bei dem Krebs der Lippen und der Zunge, wo die Drüsen am obern Theile des Halses angeschwollen sind. Die Art des Schmerzens in der Hodengeschwulst gibt auch für die Diagnose mannigfache Auskunft. Beim Hodenkrebs sind die Schmerzen lanzinirend; der Kranke vergleicht sie mit der Wirkung eines stechenden Körpers, der quer durch das kranke Organ dringt. Bei der konsekutiven syphilitischen Hodengeschwulst sind gar keine Schmerzen vorhanden, oder wenn sie vorhanden sind, sind sie dumpf; der Kranke sagt, er habe das Gefühl, als presse und drücke man den Hoden. Dieser Unterschied ist wichtig; er kann in den zweifelhaftesten Fällen die Diagnose bestimmen. Zu bemerken ist noch, dass die Schmerzen bei Nacht nicht stärker sind, als bei Tage. Endlich gibt auch der Theil des Organs, das zuerst der Sitz des Übels ist, ziemliche Auskunft. Beim Speckkrebs ist es der Hode selbst, der zuerst angeschwollen ist, die Epididymis wird nur konsekutiv der Sitz der Anschwellung. Bei der konsekutiven syphilitischen Hodengeschwulst geschieht es häufig, dass die Epididymis zuerst erkrankt ist, besonders geschieht dies bei in Folge Trippers entstandener akuter Orchitis. Allein da hier auch bisweilen der Hoden selbst von Anfang an ergriffen ist, und da manchmal diese Anschwellung einen solchen Grad erreicht, dass Hode und Nebenhode eine Masse ausmachen, so muss man in seiner Diagnose sehr genau sein, und zwar um so mehr, als die besten Praktiker angeben, dass der Krebs auch bisweilen in der Epididymis beginne, ein Irrthum, der um so verzeihlicher

ist, als vor mir noch Niemand darauf aufmerksam gemacht hat, dass bei der auf Tripper folgenden akuten Hodenentzündung der Hoden stets vergrössert bleibt. Kommt nun späterhin zu solchem Hoden ein Krebs, so ist ein Grund mehr vorhanden an der Angabe zu zweifeln. Der Kranke, welcher im Testikel Schmerz empfindet, berührt ihn; er fühlt die Epididymis hart und glaubt nur, dass hier das Übel beginne, ein Irrthum, in den der verständige Arzt sicher nicht verfallen wird.

Der Encephaloidkrebs des Hodens erscheint ganz anders. Zu gleicher Zeit den Hoden und den Nebenhoden einnehmend, bildet er eine kugelige, glatte, einförmige Geschwulst, über welche die Haut sich leicht auf- und abschieben lässt, deren Schwere mit dem Volumen nicht immer im Verhältnisse steht, und die mit bedeutender Entwicklung der Hodensackvenen begleitet ist. Das kranke Organ kann einen ungeheuren Umfang erreichen. Die Geschwulst ist nicht elastisch aber fluktuirend und diese Fluktuation gleicht der eines Abszesses, so dass Manche verleitet wurden, einen Einstich zu machen, worauf aber nichts weiter ausfloss, als Blut und später ein Blutschwamm hervorkam. Dieser so bösartige und stets tödtliche Schwammkrebs kann vielleicht mit der konsekutiven venerischen Hodengeschwulst verwechselt werden, und zwar um so leichter, da er oft weit vorgerückt sein kann, ohne dass der Samenstrang sich erkrankt zeigt. Allein die Schmerzen, die diesen Schwammkrebs begleiten, und die stets lanzinirend sind, die Fluktuation, der Mangel der Elastizität sichern die Diagnose.

Die skrophulöse Hodengeschwulst oder die Tuberkulose dieses Organs gewährt Charaktere, welche, sagt man, so deutlich sind, dass sie nicht verwechselt werden kann.

Ich glaube in der That, dass, wenn das Subjekt jung ist, und wenn es alle Symptome der skrophulösen Konstitution darbietet, so kann man in der Diagnose ziemlich sicher sein, ist der Kranke aber schon ein älterer, so ist die Diagnose nicht so leicht. Man sagt, dass nie ein Tuberkel isolirt bestehe, sondern, dass eine skrophulöse

Hodengeschwulst immer mehrere isolirte, weiche fluktuirende Geschwülste zeigt. Allerdings ist es dann ein skrophulöser Testikel, aber es ist dieses nur eine Theorie, denn die Erfahrung hat gelehrt, dass eine Hodengeschwulst, wo man mehrere erweichte und anscheinend fluktuirende Geschwulststellen annahm, dennoch nicht skrophulös war. Man behauptet, ein tuberkulöser Hode sei unheilbar, was nicht immer richtig ist; da er auf homöopathischem Wege vollkommen geheilt werden kann. Was die Krankheit der Hodenhüllen betrifft, so kann die konsekutive syphilitische Hodengeschwulst mit zwei derselben verwechselt werden, nämlich mit einfacher Hydrocele und mit der von Verdickung der Scheidenhaut begleiteten Hydrocele. Vielleicht scheint es Manchem auffallend, dass ich hier einen Irrthum in der Diagnose fürchte, allein ich habe Fälle erlebt, wo Verwechslungen dieser Art vorgegangen sind. Man hielt die konsekutive syphilitische Hodengeschwulst für eine einfache Hydrocele, oder wenigstens für eine Hydrocele mit Verdickung der Scheidenhaut. Ein Irrthum ist hier darum leicht, weil mit der einfachen Hydrocele fast immer eine leichte Anschwellung des Hodens verbunden ist. Im Allgemeinen ist die Ergiessung von Serum sehr geringe im Verhältnisse zum samensezernirenden Organ. Es ist sehr leicht bei der einfachen Hydrocele die Diagnose durch das Durchschimmern des Lichtes zu sichern; aber wenn die Hydrocele mit Verdickung der Scheidenhaut oder des Zellgewebes und der äussern Haut oder in andern Fällen mit Farbenveränderung der Flüssigkeit verbunden ist, so kann man bisweilen auf solche Schwierigkeiten treffen, dass die Diagnose sehr zweifelhaft wird. In diesen Fällen wird die Schwere der Geschwulst und ihre Form ein guter Führer der Diagnose sein. Selbst die Hydrocele mit Verdickung der Hüllen ist bisweilen so leicht, wie man sie bei keiner anderen Hodenaffektion wieder findet, und so wenig man darin noch erfahren haben mag, so findet man es doch bald möglich, die Verschiedenheit in der Schwere zu erkennen. Die Form ist ein sicherer Führer für die Diagnose der einfachen Hy-

drocele; sie ist birnförmig und gleicht oft einer Gurke oder einem länglichen Kürbis. Die konsekutive syphilitische Hodengeschwulst aber ist eiförmig und besteht häufig aus 2 Portionen wegen Anschwellung der Epididymis. Demnach ist in Bezug auf die Form zwischen diesen beiden Krankheiten keine Verwechslung möglich. In den Fällen von Hydrocele mit Verdickung der Scheidenhaut kann auch kein Zweifel aufkommen, weil bei letzterer eine rundliche Form, die man bei der einfachen Hydrocele nicht findet, wahrgenommen wird; diese Form bietet auch die konsekutive syphilitische Hodengeschwulst nicht dar.

Fassen wir nun das über die diagnostischen Zeichen der konsekutiven syphilitischen Hodengeschwulst und über die des Hodenkrebsses, der Tuberkulosis des Hodens und der Hydrocele bisher Gesagte zusammen, so ergeben sich folgende praktische Resultate.

1) Dass die Konsistenz der Geschwulst, der Zustand des Samenstranges und die Natur der Schmerzen dazu dienen können, die konsekutive syphilitische Geschwulst von dem Hodenkrebs zu unterscheiden.

2) Dass das Gefühl von Fluktuation dazu beitragen kann, die Geschwulst vom Markkrebs zu unterscheiden.

3) Dass das Alter des Kranken und die allgemeinen Charaktere der skrophulösen Konstitution die einzigen Symptome sind, auf welche man die Diagnose in Bezug auf die skrophulösen Anschwellungen des Hodens basiren kann.

4) Dass die Form der Geschwulst ihr leichtes Gewicht und ihre Durchsichtigkeit die Diagnose der Hydrocele begründen helfen.

Diese Sätze sind jedoch nur im Allgemeinen als gültig zu betrachten; es gibt Fälle, wo sie nicht ausreichen und wo uns allein der praktische Blick des Arztes die Diagnose bestimmen kann. Dieser lässt sich nicht durch blossen Unterricht verschaffen, sondern die Erfahrung ist hier wie überall die grösste Meisterin.

T h e r a p i e.

Eine syphilitische Hodenanschwellung kann sich Wochen, Monathe selbst Jahre nach dem Verschwinden der primären syphilitischen Symptome ausbilden, weil hier stets eine alte syphilitische Affektion zu Grunde liegt; es ist nach meiner Erfahrung oft bei denen der Fall, wo entweder der Schanker mit Höllestein, Glüheisen oder äussern Arzneien der Tripper durch Einspritzungen, der Bubo und die Hodenentzündung durch barbarisches Komprimiren gewaltsam vertrieben wurden.

Sie unterscheidet sich von einer einfachen nicht syphilitischen chronischen Hodenanschwellung dadurch, dass bei letzteren gewöhnlich nur der Nebenhode und das *vas deferens* ergriffen und auf einer Seite beschränkt ist, der Hode selbst aber ist meistens normal, die Geschwulst ist zwar empfindlich nie aber schmerzhaft, es kann bei geringer Veranlassung Entzündung und Symptome einer akuten Orchitis entstehen.

Bei der syphilitischen chronischen Hodenanschwellung hingegen sind meistens die Hoden selbst und zwar auf beiden Seiten ergriffen, sie verhärten und verlieren ihre Form allmählig, später vergrössern sie sich und ziehen den Nebenhoden in Mitleidenschaft. Man fühlt Unebenheiten. Die Schmerzen sind dumpf, erscheinen in der Nacht und verschwinden am Morgen. Sehr oft gesellt sich diese Krankheit mit Syphiliden oder Entzündung des Periosteums, seltener mit Rachen- und Nasengeschwüren.

Ich machte die Erfahrung, dass diese krankhaften Hoden, die sich — zur Höhe gelangt — mit den Nebenhoden verschmelzen und die Grösse einer Faust oder eines Kindskopfes bilden, nie in Krebs übergehen, wenn nicht mit heroischen äussern und innern Arzneien bombardirt wird, ja ich kenne einen Landmann, der ohne Arznei lebt, und die Geschwulst 40 Zoll lang, hat seit 5 Jahren nicht den geringsten Fortschritt gemacht, wo mir auf der andern Seite ein Fall bekannt ist (im Auslande), dass der kranke

Hode mit dem Vegoischen Pflaster komprimirt, innerlich Jod und Merkur etc. genommen und dennoch der Kranke ein schmerzenreiches Ende hatte. Die homöopathischen Heilmittel sind:

Im Allgemeinen: *Aconit.*, *Arn.*, *Ars.*, *Aur.*, *Asar.*, *Bellad.*, *Carb. anim.*, *Clem.*, *Calom.*, *Con.*, *Chamom.*, *China*, *Cicuta*, *Colch.*, *Caust.*, *Dulc.*, *Ferr.*, *Graph.*, *Hyosc.*, *Hepar*, *Jod*, *Jodkali*, *Kali caust.*, *Lycopod.*, *Merc.*, *Nitr. acid.*, *Plumb.*, *Pulsatilla*, *Rhod.*, *Sil.*, *Staph.*, *Spong.*, *Sulphur*, *Zincum*.

Im Besondern: Bei schweifenden Schmerzen im Samenstrange: *Angustura*, *Antimonium crudum*, *China*, *Gratiola*, *Merc*, *Spongia*, *Staph.*, *Zincum*.

Schwillt der Hode plötzlich an, so passen vorzüglich: *Ars.*, *Bellad.*, *Con.*, *Jod*, *Lycopod.*, *Merc.*, *Nitri acid.*, *Phosph.*, *Rhus*, *Spong.*, *Sulphur*.

Bei knotiger Verhärtung: *Ars.*, *Bellad.*, *Clemat.*, *Con.*, *Jodkali*, *Kali caust.*, *Lycop.*, *Merc.*, *Pulsatilla*.

Bei Geschwulst beider Hoden: *Clemat.*, *Jod*, *Sulph.*

Praktische Erfahrungen.

Tinctura Jodinae heilte in 8 Tagen eine syphilitische Hodenverhärtung, die Dosis war ein Tropfen täglich. (A. h. Z. B. 10.)

Spongia, dann *Clemat.* und *Aurum* half bei einer Hodenanschwellung nach homöop. geheiltem Schanker; der linke Hode war wie ein Hühnerei, bei starker Berührung schmerzend und mit Brennen beim Uriniren verbunden. (A. h. Z. B. 6.)

Kali bromicum half bei einer Hodenverhärtung nach Orchitis. (A. h. Z. B. 16.)

Schafwolle, Hasen- und Eichhornfell.

Dr. Lidbeck in Schweden empfiehlt die äussere Applikation derselben, als ein Linderungs- und Heilmittel und meint, dass dieses Verfahren mit der spezifischen innern Behandlung dieser Krankheit näher übereinstimmt.

C a s u i s t i k.

Syphilitische Drüsengeschwülste.

A. B u b o n e n *).

1) Ein vornehmer Ungar bekam einen Präputialschanker, den er um jeden Preis in einigen Tagen los zu werden wünschte; er bestimmte einen Preis von 400 Gulden, wenn ihn Jemand binnen 10 Tagen heilen würde. Ein dortiger Chirurg verkauterisirte und verschmierte ihm denselben und erhielt den Preis. Zwei Wochen späterauf einer Reise im Innern des Landes, bekam der sich geheilt Glaubende einen Bubo, der allmählich die Grösse eines

*) Ich spreche hier nicht von den sogenannten Bubonen, welche im Verlaufe eines Trippers in Folge der anschwellenden Lymphgefässe, welche sich von der Eichel längs der Rückenfläche des Penis bis in die Leistengegend erstrecken; diese heilen leichter und gehen selten in Eiterung über, und die Inoculation mit diesem Eiter erzeugt kein syphilitisches Geschwür. Die hier mitgetheilten Fälle betreffen syphilitische Bubonen, welche sowohl primär durch Resorption des syphilitischen Giftes, als auch sekundär als Zeichen der konstitutionellen Syphilis entstehen können. Was die sogenannten idiopathischen Bubonen betrifft (*Bubons d'emblée*) d. h. solche, welche zwar nach einem unreinen Coitus entstehen, ohne aber dass ein Schanker oder ein anderes primär syphilitisches Symptom zugegen wäre, wundert es mich, wie praktische Ärzte deren Existenz bezweifeln können. Ich habe in der leztern Zeit mehrere dergleichen gesehen, unter andern auch kürzlich 2 junge Edelleute daran behandelt, wovon einer früher mit *Calom.*, *Decoct. Zittm.*, Hungerkur etc. maltraitirt wurde, ohne allen Erfolg. Die Bubonen waren indolent und zeigten grosse Anlage zur Verhärtung — Schmerz und Spannung waren sehr unbedeutend und nur beim Gehen zugegen. *Carb. anim.*, *Hepar* und *Clemat.* waren ganz wirkungslos, mit Jodkali heilte ich denselben in 5 Wochen. Der andere, ebenfalls mit 2 atonischen Bubonen Behaftete, diesen heilte ich mit *Merc.* und *Acid. nitr.*, später that auch *Clemat.* viel; ich war hier glücklicher, weil die Bubonen mit keinen allopathischen Mitteln früher verdorben wurden.

Taubeneies erreichte; die Hautfarbe desselben war normal, Schmerz unbedeutend, doch steinhart und im Gehen genirend. Patient trank viel Thee mit Rhum, ass gewürzhafte Speisen und führte überhaupt kein contemplatives Leben. Nach Verlauf zweier Monate bekam Patient heftige Stiche und Reissen in dem Bubo, welche ihm weder am Tage noch in der Nacht Ruhe liessen. Drei der angesehensten Ärzte der alten Schule behandelten denselben ein volles Jahr erfolglos und schickten ihn zuletzt in die Seebäder nach Italien. Hier nahm ich den Kranken in Behandlung. Das Krankheitsbild war folgendes: An der linken Seite der Leistengegend eine steinharte höckerige längliche Geschwulst, die einem Leistenbruche ähnlich sah und vorzüglich Nachts von heftigen stechenden Schmerzen, wie mit glühenden Nadeln begleitet war. An die Stelle des früher gewesenen Schankers eine ungleiche höckerige schmerzhaft Narbe von einem dunkelrothen Hof umgeben. Das allgemeine Aussehen des Kranken war kachektisch, Appetit und Schlaf gestört, das Hautorgan pergamentartig mit Rhagaden an verschiedenen Stellen behaftet. — Da hier die Causa occasionalis das gewaltsame Vertreiben des syphilitischen Geschwüres war, was nicht allein die Folgen, sondern auch die Narbe bewies, so war mein Hauptzweck, den Schanker an die vernarbte Stelle wieder hervorzubringen. Ich applizirte an der Stelle des früher gewesenen Schankers ein mit syphilitischem Eiter imprägnirtes Charpiebäuschchen, worauf sich ein förmliches syphilitisches Geschwür bildete. Innerlich bekam der Kranke *Merc. solub.*, später auch *Acid. nitr.* Nach Verlauf von 16 Tagen fing das erwähnte Geschwür ordentlich zu heilen an; auch der Bubo wurde im Umfange etwas kleiner, doch dauerte die skirrhöse Beschaffenheit, die stechenden Schmerzen fort und selbst *Sulphur*, *Carb. anim.*, *Clemat.*, *Silicia*, *Jod* und *Arsenik* leisteten wenig, aber die *Badiaga* heilte den Kranken schnell und vollkommen.

NB. *Badiaga* heisst diese Arznei russisch, botanisch *Spongia palustris Linnée* (Seeschwamm), sie wächst in meh-

reren Landseen des südlichen Russlands und sieht getrocknet dem *Lycopod.* ähnlich.

2) Ein junger, etwas skrophulöser Mensch bekam idiopathische Bubonen an beiden Leisten, welche von der Grösse eines Taubeneies und nur bei körperlicher Bewegung schmerzhaft waren. *Carb. anim.* später *Mercur* und *Hepar sulph.* durch 3 Wochen angewendet, blieben wirkungslos; das *Jodkali* aber (ein Gran auf 6 Unzen Wasser) heilte die Krankheit binnen 13 Tagen.

3) Ein 17jähriger Student bekam nach einem vertriebenen Schanker äusserst schmerzhaft Bubonen. Eine derselben ging in Eiterung über und heilte ziemlich schnell auf den innern Gebrauch des *Hep. sulph.*, aber auf der andern Seite blieb die Geschwulst, dieselbe verhärtete sich und schmerzte, obgleich die Hautfarbe unverändert blieb. *Mercur*, *Silicia* und *Jod* blieben unwirksam, später gesellte sich hiezu eine habituelle Diarrhoe und der ganze Zustand heilte auf *Clemat.* binnen 14 Tagen.

4) Ein junger oft syphilitisch-gewesener Mann bekam nach überstandenen Masern in beiden Leistengegenden Bubonen, welche, nachdem derselbe auf Naturheilung wartete, sich nach und nach vergrösserte und verhärtete. Obgleich schmerzlos, empfand er doch bei gewissen Körperbewegungen ein unangenehmes Gefühl in denselben. Mehrere Gaben *Hepar sulph.* blieben völlig wirkungslos, aber *Carb. anim.* durch 20 Tage anhaltend gebraucht bewirkte völlige Heilung.

5) Bei einem mit Schanker und Bubo behafteten kachektischen Individuum ward die Krankheit vernachlässigt und später unzweckmässig behandelt. Das Boulin übergang in Eiterung, ward spät eröffnet und bildete dann ein tiefes mit wulstigen Lippen bedecktes schmerzhaftes fistulöses Geschwür, welches eine dunkle dünne übelriechende und wundfressende Jauche absonderte. *Assa*, *Ignatia* und *Acid. nitr.* besserten den Zustand, die völlige Heilung aber bewirkte das *Jodkali*.

6) Ein chronischer Bubo, zurückgeblieben nach einem mit, mir unbekannten Heilmitteln unterdrückten Tripper

dauerte schon 5 Jahre und ward von mehreren renomirten Ärzten der alten Schule vergebens behandelt. Das Boulin hatte die Grösse eines Taubeneies war oval und die darüber liegende Haut dunkelroth. Nach mehreren Versuchen mit *Carb. anim.*, *Merc.*, *Hep.*, *Jod* und *Silicia* gelang es mir nicht durch 3 volle Monate die kleinste günstige Veränderung in dem Bubo zu bewirken; doch heilte derselbe binnen 28 Tagen auf die alleinige Anwendung der *Clemat. erecta*.

B. Hodengeschwülste *).

1) Bei einem 30jährigen Manne, der einen einfachen Tripper durch die Kaltwasserkur unterdrückte, entstand eine Vergrösserung und Verhärtung des linken Hodens mit einer Art nervösen Schmerzens, welcher bei jeder Bewegung, besonders passiven, als: Fahren, Reiten etc. so wie beim Drucke zunahm. Dabei war sein allgemeines Befinden getrübt, Schlaf und Verdauung gestört, er magerte zusehends ab, an den untern Extremitäten entstanden eine Menge Furunkeln, die aufgeplatzt, garstige Geschwüre bildeten, die Luftwege waren stark gereizt und sonderten eine Menge übelriechenden Schleimes ab. Das *Jodkali* bewirkte binnen 20 Tagen eine völlige Heilung.

2) Eine syphilitische Hodenentzündung beim Tripper mit Phymosis und Geschwürchen der inneren Vorhautfläche, welche unmittelbar einer Jagdanstrengung folgte, war so heftig schmerzhaft, dass Patient, selbst in der ruhigsten Körperlage beständig winselte. Beide Hoden, mehr aber der linke erreichten eine unglaubliche Grösse. Das Skrotum sah einer Hernia ähnlich, war gespannt und roth. Dazu gesellte sich ein heftiges Fieber mit furiosen Delirien. Nach vorausgereichtem *Aconit* bewirkte *Clemat.* baldige und völlige Heilung.

*) In der Regel leidet bei der Tripperhodenentzündung der Hode selbst äusserst selten; es ist der Nebenhode, von welchem jedesmal die Entzündung ihren Ausgang nimmt, nur bei den sekundären syphilitischen Fällen leidet der Hode meistens selbst.

3) Eine, nach einem mit *Balsam. copaivae* supprimirten Tripper, entstandene Hodenentzündung *) mit heftigen reisenden Schmerzen in denselben, welche sich bis in die untern Extremitäten erstreckten, heilte auf die Anwendung der *Arnica* und *Pulsatilla*.

4) Eine chronisch-schmerzlose Orchitis des rechten Testikels, welcher wenigstens sechsmal so gross als der linke und von Zerschlagenheitsschmerz im Kreuze begleitet war, heilte auf die Anwendung des *Sulph.* und der *Spongia* binnen 6 Wochen, nachdem beide Mittel abwechselnd mit einander, anhaltend gereicht wurden.

Zu bemerken ist hier, dass das betreffende Subjekt psorisch und nicht syphilitisch war, deshalb die früher angewandten homöopathisch - antisypilitischen Arzneien ohne Erfolg blieben.

C. S y c o s i s.

(Syphilitische Kondylome, Feuchtwarzen.)

Unter v e n e r i s c h e m K o n d y l o m e versteht man eine interstitielle, mehr oder minder zu kreisrunder, platter oder wenigstens auf der Oberfläche kaum gespaltener und höchstens kammartiger Erhebung geneigte und mit bedeutender Gefässbildung organisirte Verdickung der Haut. Die Formen dieser Klasse sprossen aus dem Zellgewebe, welches in dünnen Blättchen den Raum zwischen

*) Um den Streit unter den Ärzten zu schlichten, welche über die Frage, ob denn immer mit dem Erscheinen der Epididymitis gonorrhoeica der Ausfluss aus der Harnröhre aufhöre, nicht einig werden wollten, gibt uns Raynaud hierüber folgende numerische Resultate: Unter hundert Fällen von Orchitis fand im Augenblicke des Erscheinens völlige Unterdrückung des Ausflusses 22 Mal, einfache Verminderung 42 Mal, keine deutliche Abnahme 36 Mal. Nicht minder erschien der Ausfluss, während er verschwunden war, 6 Mal, hörte während der Dauer der Orchitis auf 17 Mal, und dauerte in verschiedenen Graden zur Zeit der Heilung der Orchitis noch fort 77 Mal.

der Oberhaut und dem Rete Malpighii einnimmt, eine Beobachtung, welche schon von Cullerier, dem Onkel, Lagneau, Davergier u. A. herrührt. Das Zellgewebe erhebt sich und der neugeschaffene Parasit zieht die äussere Haut in die Höhe, wobei er verschiedene Formen annimmt. Sie kommen bald am untern Rande der Eichel, bald an der innern oder äussern Seite der Vorhaut, der Schleimhaut der Harnröhrenmündung, den innern oder äussern Schamlippen, am Bärmutterhalse, bald am After oder dem Skrotum und dem Oberschenkel, selten auf der Mund- oder Rachenschleimhaut und noch seltener auf der Iris des Auges vor. Im letzten Falle ist gewöhnlich Entzündung mit ihrem Erscheinen verbunden. Sind die Kondylome von einer andern Schleimhaut bedeckt, so nassen sie, wesswegen dieselben auch in manchen Orten Deutschlands »Feuchtwarzen« (Feigwarzen) genannt werden. Im entgegengesetzten Falle fühlen sie sich trocken an. Man trifft sie bald breit, bald mit einem dünnen Stiele auf der Haut aufsitzend. Die feuchten haben eine dunkelrothe, die trockenen eine blassgelb-rothe Farbe. Zuweilen schiessen sie schon bei primären Geschwüren aus diesen auf und sind dann ein Produkt der hypertrophischen Thätigkeit derselben, wie sie denn auch nach der Beobachtung von Andrée u. A. durch erhöhte örtliche Thätigkeit überhaupt entstehen können, namentlich an dem Rande der Eichel, ohne nur im Geringsten syphilitisch zu sein. Man hat sie auch ohne vorhergegangene Geschwüre beobachtet und daher behauptet, sie könnten auch ohne vorhergegangenen Schanker sich bilden. In gewisser Hinsicht hat man hier freilich recht; denn man beobachtet sie ja auch beim Tripper, dann sind sie aber auch eben nicht syphilitisch. Sehr oft wird das primäre Geschwürchen übersehen, und daher mag auch wol die Hahnemann'sche Sycosis als eine eigene Krankheit ihren Ursprung genommen haben, etwas, was sich in der Praxis durchaus nie bewährt.

Man kann die Kondylomen nach ihrer äussern Erscheinung füglich in drei Formen abtheilen.

a) Flaches Kondylom. Die einfachste Form;

eine einfache oberflächliche, fast zirkelförmige Ablagerung in der Kutis. Es ist eine weiche, auf der Oberfläche glatte Erhebung von der Dicke eines Groschens und zuweilen noch etwas höher, selten grösser als ein Silberfünfer, deutlich mit Gefässentwicklung versehen und von einer Röthe wie die umgebende Haut.

Gleich den andern Varietäten ist auch dieses Kondylom häufiger bei Frauen als bei Männern, wo es in der That selten zu sehen ist. Bei beiden Geschlechtern kommt es besonders auf den Stellen vor, die den Feuchtigkeiten, besonders den Ausflüssen aus der Scheide und Harnröhre ausgesetzt sind. Bei Frauen ist die untere Hälfte der Schamlefzen, namentlich deren innere, der Damm, der Zwischenraum zwischen den Nates und die nächste Umgegend um den After, ferner die Falte zwischen dem Oberschenkel und dem Damme diejenigen Stellen, wo Kondylome besonders hervorstechen. Beim Manne ist die untere Fläche des Penis, wo sie an den Hodensack stösst, ferner die Gegend zwischen Oberschenkel und Hodensack der gewöhnliche Sitz dieser Auswüchse. Bei beiden Geschlechtern ist diese Kondylomsform mit Ausfluss aus der Harnröhre oder Scheide begleitet. Es ist mehr als wahrscheinlich, dass diese Kondylome nie anders entstehen, als in Folge solchen Ausflusses. Die Lebensweise, die Gewohnheiten, die Konformation der Theile, macht das Weib zu profusen Ausflüssen weit geneigter als den Mann. Bei den niedern Lustdirnen und bei Weibern der untern Klasse ist diese Form des Kondyloms überaus häufig. Die Auskunft, die sie über die Entstehung dieses Übels geben, ist niemals zuverlässig, doch vernimmt man gewöhnlich von ihnen, dass sie vor der Entstehung des Kondyloms einen Ausfluss hatten. Indessen wird man finden, dass bei einigen Individuen diese Kondylome weit häufiger entstehen, als bei andern, und es ist anzunehmen, dass in solchen Fällen der ausfliessende Stoff besonders scharf ist.

Der Ausfluss, welcher diese Kondylome begleitet, ist fast immer reichlich, gelblich und dünn; es ist in der

That eine chronische Gonorrhoe, mit welcher andere Symptome verbunden sind.

b) Geschwüriges Kondylom. Die zweite Varietät des Kondyloms scheint in der That nur ein höherer Grad des ersten zu sein, aber es sind mit derselben gewisse Umstände verknüpft, die sie einer besondern Betrachtung werth machen. Das geschwürige Kondylom stellt eine häufig vorkommende Form des Schankers dar, und hat nicht selten sekundäre Symptome zur Folge. Es ist nicht zu zweifeln, dass das von mehreren Autoren beschriebene *Ulcus syphiliticum elevatum* nichts anderes sei, als ein in Ulzeration übergegangenes Kondylom.

In der That unterscheidet sich diese Varietät des Kondyloms lediglich dadurch, dass es geschwürig geworden ist. Bald ist diese Ulzeration sehr oberflächlich, so dass die Fläche des Kondyloms nur einer Schleimhaut gleicht, oder mit einer Exkoration Ähnlichkeit hat. Bisweilen dagegen ist die Ulzeration tief und stellt ein becherförmiges Geschwür auf erhöhter Basis dar. Bisweilen sieht man nur ein flaches Geschwür. Diese Geschwüre sehen gewöhnlich roth aus und nur dann, wenn sie vertieft sind, gelb. Von allen ist die Basis oder das Substrat fest und dick, da sie aus kondylomatöser Ablagerung besteht. Aus diesem Grunde erheben sich auch alle diese Geschwüre über die Haut und stellen *Ulcerata elevata* dar.

Die charakteristischen Merkmale dieser kondylomatösen Geschwüre sind ihre beträchtliche Zahl, ihre kreisrunde Form, ihre erhabene und verdickte Basis und ihre Flachheit.

Diese kondylomatösen Geschwüre nehmen zuweilen eine Form an, die eigenthümlich ist. Man sieht nämlich zuweilen an jeder Schamlefze auf ihrem freien Rande von oben bis unten eine Reihe von kleinen Geschwüren, die das Ansehen eines Kranzes haben. Jedes dieser kondylomatösen Geschwüre ist gewöhnlich klein, kaum so gross, wie ein Silberfünfer.

Dieses geschwürige Kondylom ist im höchsten Grade ansteckend. Aneinanderstehende Flächen stecken sich

gegenseitig an, und wo der Stoff hinkommt, macht er neue Geschwüre. Bei unreinlich lebenden Weibern sieht man solche Geschwüre die ganze innere Seite des Oberschenkels bedecken und die kranzähnliche Linie von Geschwüren auf den Schamlefzen ist offenbar die Folge einer solchen Ansteckung.

Auch dieses geschwürige Kondylom ist so wie das einfache, häufiger bei Weibern als bei Männern und ebenfalls mit bedeutendem Ausflusse aus der Scheide und Harnröhre begleitet. Die mit dem Spiegel untersuchte Vagina zeigt, mit Ausnahme von Röthe der Schleimhaut und Exkoration nichts Besonderes.

Dieses Kondylom pflegt mit Bubo, Ulzeration der Mandeln, einer eigenthümlichen Affektion der Lippen und Zunge und von syphilitischen Exanthemen begleitet zu sein.

In der einfachen Form des Kondyloms sind die Bubonen selten, aber da das Kondylom die Wirkung eines chronischen Ausflusses ist, und da auch in Folge einer blossen Reizung eine Anschwellung der Leistendrüsen entstehen kann, so ist nicht zu verwundern, dass beim einfachen Kondylom zuweilen Bubonen vorhanden sind, aber die Bubonen eitern hier niemals oder nur höchst selten und dann nur unter ganz besonders darauf hinwirkenden Umständen. Bei dem geschwürigen Kondylom hingegen ist der Bubo weit häufiger und weit mehr zur Eiterung geneigt.

Dieses geschwürige Kondylom hat selten lange bestanden, ohne Ulzeration der Mandeln hervorgerufen zu haben; es ist dieses überaus häufig. Die Mandeln sind gewöhnlich angeschwollen, meistens in hohem Grade verdickt, und zeigen auf ihrer Fläche eine eigene weissliche Ulzeration, die immer oberflächlich ist. Bisweilen sieht diese Ulzeration gelblich aus und die Mandeln sind alsdann nicht sehr angeschwollen. Sieht man geschwürige Kondylome, so kann man mit Bestimmtheit die Entstehung solcher weisslicher Ulzerationen der Mandeln voraussagen und es ist in der That von grosser Wichtigkeit, auf diese Kombination der Erscheinungen aufmerksam zu sein.

Bisweilen zeigt der weiche Gaumen eine ganz gleiche Ulzeration, gewöhnlich jedoch ist er nicht ulzerirt, sondern zeigt nur eine vermehrte Vaskularität.

3) Trauben kondylom (spitzes Kondylom). Hier sind die kondylomatösen Ablagerungen nicht von einander geschieden, sondern eine Masse von krankhaften Stoffen zeigt sich. Die Auswüchse wurzeln in der Kutis; ihr gewöhnlicher Sitz sind die Schamlippen bei den Frauen, der Damm oder die Nähe des Afters bei beiden Geschlechtern. Der Auswuchs ist nicht überall von gleicher Höhe, aber von verschiedenem Umfange, gewöhnlich sehr bedeutend, auf der Oberfläche gespalten, bisweilen, namentlich auf den Schamlippen, mit etwas Gefässbildung versehen und warzenartig, gewöhnlich, besonders am Damme und rund um den After gefässreich und geschwürig, oder auf der Oberfläche separirend. Der Ausfluss ist in letztern Fällen eigenthümlich stinkend und der Theil erscheint fortwährend benezt. Die Formverschiedenheiten, die man am Damme und um den After bemerkt, haben bei den ältern Wundärzten zu einem sonderbaren Ausdrücke Veranlassung gegeben. So glaubte man Hühner, Hahnenkämme u. dgl. zu sehen und bildete die Ausdrücke: Ficae, Cristae. Diese Art von Kondylom zeigt sich besonders bei Kindern, namentlich bei solchen, welche von mit syphilitischen Symptomen behafteten Eltern geboren worden sind.

Diese Form des Kondyloms kann bisweilen nicht syphilitischen Ursprunges sein und bloß durch Schmutz verursacht werden. In vielen andern Fällen jedoch ist das Kondylom die Folge eines Ausflusses und zieht auch gelegentlich einige der obenerwähnten Symptome nach sich. Bei einer Frau, die dieses Kondylom in grossem Maasstabe hatte, entwickelte sich ein ähnlicher Auswuchs in der Achselgrube.

d) Hieher sind endlich noch die subkutanen Kondylome zu rechnen, mit denen uns H a u c k bekannt gemacht hat. »Bei jugendlichen Personen mit zarter Haut,« sagt er, besonders bei Frauenzimmern finden sich, wenn dieselben am Tripper, weissen Fluss, oder spitzen Kon-

dylomen gelitten, nicht aber nach blossem Schanker, öfters an der innern Seite der Schenkel bis zum Knie, an der äussern Haut des Penis und der grossen Schamlippe, am Mons Veneris und am Unterbauch, aber sonst nirgends kleine, härtlich-elastische, weissgelbliche Erhöhungen, von der Grösse eines Hirsekornes bis zu zwei Linien Höhe, oben mit etwas kleinerer Fläche endend, auf welcher eine dunkle punktförmige Vertiefung zu sehen ist. Geh. Rath Fritze nannte diese Gebilde, wegen ihres äussern Ansehens, syphilitische Porzellantuberkeln. Seitdem sind sie gar oft beobachtet und stets für degenerirte Hautbälge gehalten worden.« Indessen entdeckte Hauck ihre wahre Natur durch folgenden Versuch. Die Nägel beider Daumen an die Basis der Hauterhabenheit setzend, drückte er dieselben von unten nach oben zusammen, worauf aus der Öffnung des Hautbalges (der oben beschriebene dunkle Punkt) zuerst die verdickte Hautschmiere von weisser Farbe in wurmförmiger Gestalt hervorquoll. Bei fortgesetztem Drucke riss die kleine Öffnung wieder auf, und es sprang ein kleines, weissliches, kugelförmig zusammengedrücktes, krauses, zuweilen mehr lappiges Gebilde heraus, das sofort mit blossen Augen, als ein spitzes Kondylom zu erkennen war, welches mit der Wurzel am Boden des Hautbalges festsass, im Übrigen aber frei war. Unzählige wiederholte Versuche hätten diese Sache ausser Zweifel gestellt, und wer diese Kondylome einmal gesehen, könne sie nie wieder verkennen, denn sie glichen fast einer reifen Birne.

Die Alten scheinen die Feigwarzen mit dem Namen *σύνιον* oder nach Celsus richtiger *σύνιον* bezeichnet zu haben, als deren Unterarten sie dann *συνκος*, (daher die Hahnemann'sche Sycosis) *ακροχορδον* und *μυρμηκία* angeben. Das *σύνιον* ist ein warzenartiger, röthlicher, (nach Paulus Aegineta auch weisslicher, meistens schmerzloser) fleischiger Auswuchs, an der Basis dünn, oben breiter, härtlich und rauh an der Spitze, welche Ähnlichkeit mit der Blüthe des *σύνος* hat, (woher auch der Name kommt,) lässt sich hier leicht spalten und blutet dann, was er zu-

weilen auch von selbst thut. Gewöhnlich hat er die Grösse einer ägyptischen Bohne, zuweilen ist er sehr klein. Es entsteht bald ein solcher Auswuchs, bald finden sich mehrere, theils in der Handfläche, theils an den Füßen; die übelsten aber sind die an den Genitalien. Nach Aëtius welcher die grössern Arten *συκον* nennt, findet sich der Thymus auch am After und Gesicht, bei den Frauen an den Schamlefzen, in dem Eingange der Scheide und in dieser selbst, verbreitet sich von hier aus bis zum After und selbst über die Schenkel, was auch Oribasius bestätigt, welcher, so wie Paulus Aegineta und vielleicht auch Celsus eine gutartige und eine bösartige Form unterscheidet. Die gutartigen fallen häufig von selbst ab, werden sie aber abgeschnitten, so bleibt nach Celsus eine runde Wurzel zurück, welche tief ins Fleisch dringt und sie wachsen nicht nur wieder, sondern nehmen auch die Beschaffenheit der bösartigen an, werden schmerzhaft und füllen sich mit blutiger Jauche. Die bösartigen entstehen mit und ohne Geschwürsbildung und nach dem Abfallen des gutartigen Auswuchses; sie sind härter, rauher und grösser, haben eine schmutzige livide Farbe, sind schmerzhaft, besonders bei Berührung. Die Thymus, welche an der Eichel entstehen, sind gefährlicher, als die der Vorhaut, zumal wenn sie eine karcinomatöse Beschaffenheit haben.

Ακροχορδον ist eine glatte, runde, fleischige Erhabenheit mit einer dünnen und runden Basis, gleichsam als hinge sie an einer Saite, woher auch ihr Name kommt; sie ist schmerzlos und kallös, hat gewöhnlich die Farbe der Haut und ihre Grösse übersteigt selten die einer Bohne. In der Regel entstehen mehrere auf ein Mal, fallen aber von selbst wieder ab, zumal wenn sie nur klein sind, zuweilen entzünden sie sich auch und gehen in Eiterung über; abgeschnitten hinterlassen sie keine Wurzel. Nach Galenus und Aëtius kommen sie am After, nach Philomenes auch an den weiblichen Genitalien vor. Sie werden entweder durch einen Faden oder durch das Messer entfernt.

Eine hartnäckigere Form ist die *μυρμηκία* oder *Formica* der Spätern, welche fast immer von den Schriftstellern gleichzeitig mit dem *ακροχορδον* beschrieben wird; sie ist nach Celsus niedriger und härter als das *σύνιον*, hat tiefere Wurzeln, ist schmerzhafter, an der Basis breit, und an der Spitze dünn, weniger blutreich und selten grösser als eine Lupine. Die Farbe ist nach Aëtius schwärzlich. Wenn man sie berührt, so hat der Kranke ein Gefühl, als werde er von einer Ameise gebissen. Aëtius beschreibt sie ausdrücklich als auch am After und den weiblichen Genitalien vorkommend und an letzterer Stelle sah sie Philomenes oder Aëtius bei seiner eigenen Frau, welche er durch dreitägiges Räuchern mit *Origanum* davon befreite. Ausser den gebräuchlichen Äzmitteln, von denen besonders Aëtius mehrere Formeln mittheilt, gehört hieher die von den Schriftstellern angegebene Behandlung durch Ausgraben mit dem myrtenblattförmigen Skalpell, *Scolopomachärion* genannt, durch Ausdrehen mit einer Feder oder Metallröhre und namentlich das Aussaugen mit den Lippen und Abknaupeln, was zu Galenus Zeit besonders sehr Mode war und von diesem als neue zu Rom gemachte Erfindung geschildert wird, offenbar zu den Warzen an den Händen.

Was die Diagnose der Kondylome anbetrifft, so können sie leicht mit Hämorrhoidalknoten verwechselt werden. Die Unterscheidung ist leicht, wenn letztere mit Blut gefüllte Blasen darstellen, weil sie direkt von der Mastdarmschleimhaut ausgehen, eine dunklere Färbung, ganz glatte Oberfläche haben, und gewöhnlich von brennend stechendem Schmerze begleitet sind. Misslicher aber sieht es aus, wenn sie als blosse Schleimhautfalten erscheinen, eine Wucherung der Mastdarmmukosa ohne hohlen mit Blut gefüllten Raum. Hier ist die Diagnose besonders im Entstehen ganz unmöglich und muss ihren Haltpunkt im Allgemeinen suchen.

Was das Verhältniss der Sycosis zum Tripper betrifft,

so wissen wir nichts besseres als folgenden erschöpfenden Aufsatz.

Zuweilen kommen Ulzerationen des Mastdarmes in Verbindung mit Kondylomen vor. Letztere nämlich werden nicht selten geschwürig und dann kann es kommen, dass die ulzerirten Fissuren den After erreichen oder selbst bis in den Mastdarm hinein sich erstrecken. Die Gegenwart von Kondylomen genügt, diese Art von Geschwüren von jeder andern Art zu unterscheiden.

Ulzerirte Kondylome oder kondylomatöse Ulzerationen in der Nähe des Mastdarmes sind häufig in der niedern Klasse bei Lustdirnen. Der aus der Vagina ausfliessende, am Damme und zwischen den Sitztheilen angesammelte Schleim gibt Anlass zur Erzeugung von Kondylomen; Unreinlichkeit, Irritation und vielleicht die Natur der Krankheit selber versetzen die Kondylome in Verschwärung. So erzeugt sich die Krankheit bei den schmutzigen Gassendirnen, welche die Hospitäler grosser Städte so oft wegen Syphilis heimsuchen, aber die Krankheit zeigt sich unter Umständen, wo ihr Vorkommen nicht zu erwarten ist. Der folgende Fall, der in mehr als einer Hinsicht interessant ist, mag ein Beweis davon sein.

Ein Herr, den ich früher wegen sekundärem Rachen- geschwüre und wegen einer aus kupferfarbigen Flecken bestehenden Eruption behandelte, kam vor Kurzem zu mir, angeblich wegen einer Exkoration. Er hatte die Nacht vorher mit einem Frauenzimmer Umgang gehabt, die er nicht im Verdacht haben konnte, mit einer Dame nämlich, die ein Freund von ihm sich hielt.

Die Exkoration sass auf der innern Vorhaut hinter der Eichelkrone; sie war gross, oberflächlich und etwas gelblich. Ich sagte dem Herrn, dass ich das Geschwür für etwas mehr hielte, als eine blosse Exkoration, aber er behauptete, es könne nicht sein und so warteten wir noch 14 Tage, wo dann das Geschwür den syphilitischen Charakter entschieden angenommen hatte. Der Herr verlangte, dass die Dame untersucht werde, die denn auch sogleich einwilligte. Allein schon eine oberflächliche

Besichtigung enthüllte ein kondylomatöses Geschwür am unteren Theile der Vagina und ein anderes am After, das sich zum Theil in diese Öffnung hinein erstreckte. Dadurch wurde die Frage sogleich entschieden. Das besondere Interesse jedoch, welches dieser Fall darbietet, besteht in der Übertragung der kondylomatösen Ulzeration. Denn das Kondylom ulzerirt häufig und bildet dann ein Geschwür, welches übertragbar ist. Dieses hat die Charaktere einer deutlichen syphilitischen Ulzeration, gelbe Fläche, dünnen, etwas unterminirten Rand, und eine deutliche indurirte Basis.

Das Entstehen des Kondyloms durch Gonorrhoe und die Fähigkeit desselben sekundäre Symptome herbeizuführen, ist höchst bemerkenswerth, so dass man das Kondylom für einen Zwischenzustand oder Übergangsstufe zwischen Tripper und Syphilis halten könnte.

Die kondylomatöse Ulzeration des Mastdarmes zeigt sich bisweilen bei Männern. Da bei ihnen keine so grosse Schleimfläche ist, dass der Schleim den After entlang und in dessen Nähe sich ansammeln kann, so müssen wir nach einem andern hinreichenden Grunde suchen. Zur Ehre der Menschheit möchten wir annehmen, dass Unsauberkeit allein hinreichend ist, die kondylomatöse Ulzeration zu erzeugen, aber in der That haben wir die Überzeugung, dass in manchen Fällen wenigstens ein abscheulicher verbrecherischer Akt dazu Veranlassung gibt.

Therapie der Sycosis.

Im Allgemeinen: *Acid. phosph.*, *Acid. nitr.*, *Calcaria*, *Euph.*, *Lycopod.*, *Merc.*, *Platina*, *Sabina*, *Staph.*, *Thuja*.

Im Besonderen: *Acid. phosph.* bei Feigwarzen mit Hitze und Brennen, Wundheitsschmerz beim Gehen und Sitzen.

Calcaria, entzündete traubenartige Kondylome am After mit Brennen, besonders wenn *Acid. nitr.* und *Thuja* nicht helfen.

Euphrasia. Stiche in den Feigwarzen, selbst im Sitzen, beim Gehen noch stärker, beim Befühlen schmerzen sie wund und brennend; juckende Empfindungen derselben.

Lycopod. Bei geschwürigen eiternden Feigwarzen.

Platina. Bei blumenkohlartigen violetten und schmerzhaften Kondylomen.

Sabina. Bei schmerzhaft - empfindlichen wundschmerzenden Feigwarzen (innerlich und äusserlich),

Thuja. In rein sykotischen Formen, vorzüglich bei jenen Kondylomen, welche mit oder nach Harnröhren- und Eicheltripper auf der innern Fläche der Vorhaut und Eichel, in der weiblichen Scham entstehen, blumenkohlartig, blassroth, leichtblutend sind, jucken, brennen oder stechen.

Praktische Erfahrungen.

Causticum. Bei Sycosis menti mit Verschwärung der Barthaare, alle 2 Tage 1 Tropfen. (Archiv f. d. h. H. B. 19.)

Cinnabaris heilte elliptische neben einander fächerartig stehende Feigwarzen am Membrum; die Eichel war graublau, mit gelblicht-weissem durchsichtigem Ausflusse, nach dem Harnen der Brennschmerz, dann Herpes mac. in den Extremitäten und Mundwinkeln wahrscheinlich nach *Merc.* Missbrauch. (Journ. de la doct. Hahnem. Lep. 1841.)

Euphrasia. Half innerlich und äusserlich in *Tinct.* bei Kondylomen, indem sie zweimal täglich angewendet wurde. (Thorer's Beiträge 3.)

Euphrasia. Heilte hahnenkammähnliche Kondylomen an den Schamlippen und in der untern Kommissur, sie waren bei Berührung beissend nicht blutend, eiterig, schleimig mit Scheidefluss, Urinbrennen, Ausschlag an den Oberschenkeln komplizirt. *Thuja*, *Acid. nitr.*, *Merc.* heilten alles bis auf die Kondylomen, welche nur der

Tinct. Euph. — innerlich und äusserlich angewendet — in 16 Tagen wichen. (A. h. Z. B. 4.)

Jodkali. Breite Kondylomen in der Aftermündung und zu beiden Seiten des Scrotums in Folge inveterirter Syphilis; auch bei einer Frau, deren Kondylome mit Geschwüren des weichen Gaumens komplizirt waren, und andern Mitteln nicht weichen wollten. (Hyg. 14.)

Lycopodium heilte entferntstehende, weissliche, gestielte und oben rissige Kondylome. (Journal de la doctrine Hahnem. Juillet 1840.)

Platinchlorid heilte blumenkohlartige Vegetationen an den äussern Geschlechtstheilen, sie waren violett und schmerzhaft. Ähnliche Erfolge waren noch bei 11 derlei Kranken. Die Heilung erfolgte in 10 Tagen. (Hygea 15.)

Seewasser. Ein seit 6 Jahren venerisch Kranker wurde nach vergeblicher allöopathischer Behandlung durch Bespritzung mit Seewasser von seinen Feigwarzen geheilt. (Hufel. Journal 1839.)

Staphisagria. Dr. Rummel heilte damit Kondylomen, die aus Tripper entstanden, länglich, weich und schmierig waren. (A. h. Z. B. 15.)

Sabina heilte nässende Feigwarzen, die der *Thuja* und andern Mitteln nicht weichen wollten — äusserlich angewendet. (Hyg. 18.)

Thuja heilte maulbeerartig glänzende Kondylomen am After mit breiter Basis und tiefen Rhagaden, welche eine stinkende Feuchtigkeit absonderten, und nach unterdrücktem Tripper entstanden waren — Heilung in 4 Wochen. (A. h. Z. B. 22.)

Weiche Kondylomen vergehen gewöhnlich auf den innern Gebrauch der *Thuja* allein, aber jene mit hornartigen Spitzen erfordern auch die gleichzeitige äussere Anwendung derselben. (Trinks in den homöop. Annalen B. 1.)

Die *Thuja* ist besonders auch noch bei jenen Feigwarzen wirksam, welche als Begleiter des Trippers oder nach demselben vorkommen; hingegen wichen jene Feigwarzen

leichter den *Merc.*, welche als Begleiter des Schankers vorkommen. (Louvrier's Syphilidologie.)

Zincum m. Nach Hanke's Beobachtungen ist dieses ein treffliches Mittel bei Kondylomen, welche mit Syphilis komplizirt und nach Anwendung des *Merc.* und *Jod's* nicht weichen wollen *).

C a s u i s t i k.

*Sycosis***), einfache und komplizirte.

1. Nach einem mit heroischen Mitteln supprimirten Tripper bei einem jungen Manne entstanden kammähnliche, hornartige Auswüchse an der innern Fläche der Vorhaut, welche auf den innern und äussern Gebrauch der *Thuja* binnen 5 Wochen heilten.

2. Ein 18jähriger Kellner von phtisischem Habitus, litt bereits seit einem Jahre an *Sycosis*, welche mit *Merc.* behandelt, und die zum Vorscheine gekommenen Feigwarzen weggeätzt wurden. Allein kaum verschwunden, regenerirten sie sich wieder. Als der Kranke bei mir Hilfe suchte, war sein Aussehen sehr leidend, er klagte über Abgeschla-

*) Mehrere mit der Homöopathie befreundete Militärärzte versicherten mich, Kondylome in sehr kurzer Zeit geheilt zu haben, nachdem sie die innere sycotische oder Sycodyserasie durch *Merc.* oder *Thuja* bekämpft, auch äusserlich entweder *Canth.*, *Sabin.*, *Butyr. ant.*, *Merc. subl.* oder *corr.* angewendet haben.

**) Die syphilitischen Exkrescenzen, welche unter dem Namen der venerischen Warzen oder mukösen Tuberkeln vorkommen, sind bloss in ihrem äussern Ansehen von den sogenannten Feigwarzen (Kondylomen) verschieden, ihrem Ursprunge und ihrer Natur nach aber mit denselben identisch. Merkwürdig jedoch, dass derlei Exkrescenzen nicht allein an den Schamtheilen und am After sondern auch als Symptom secundär. Syph. in der Achselhöhle, unter den Brüsten, in den Mundwinkeln, im äussern Gehörgange, in den Nasenlöchern, im Gesichte, zwischen den Zehen, an der Zunge, und den Augenlidern, nicht selten beobachtet werden.

genheit, Schwindel, Husten, Unterleibsbeschwerden und Brennen in der Harnröhre, vorzüglich Morgens und Abends. An der innern Seite der Vorhaut und auf der Eichelkrone sassen mehrere blumenkohlähnliche Kondylome, welche eine übelriechende Materie absonderten. Die angewandte *Thuja* half hier — selbst in der Urtinktur nicht, wohl aber das *Acid. nitr.*

3. Eine Dame von beiläufig 30 Jahren litt an einer Ble-norrhöe der Scheide, welche sie für einen gutartigen weissen Fluss hielt, daher keine ärztliche Hilfe suchte.

Nach Verlauf eines Jahres konsultirte sie mich mit der hartnäckigen Versicherung, sie leide an Hämorrhoidalknoten und einem davon abhängenden Hämorrhoidalfluss. Ganz natürlich blieben die für dieses Übel gegebenen Arzneien wirkungslos; als hierauf öftere Halsentzündungen mit verdächtiger Röthe entstanden, beharrte ich dabei, die fernere Behandlung nur unter der Gestattung einer ordentlichen Inspektion fortzusezen. Bei der Untersuchung überraschte mich folgendes Schauspiel:

Die Mutterscheide, durch den Speculum untersucht, zeigte an mehreren Stellen sycotische Schanker, war mit einer grünlichen, stinkenden Materie überzogen, an der rechten innern Schamlefze sassen zwei sehr schmerzhaftes Kondylome auf breiter Basis, das Perinäum in der ganzen Ausdehnung mit kleinen, auf linienlangem Style sizenden Feigwarzen besäet, welche juckten und eine klebrige, übelriechende Flüssigkeit aussonderten. Dasselbe war beinahe $\frac{1}{2}$ Zoll hoch, mit eiterartiger, schmieriger Flüssigkeit überzogen und bildete von der Raphe gegen die Hinterbacken nur eine Fläche. In beiden Schenkelwinkeln waren Fissuren, an dem Orificium des Afters waren dort, wo das Corium in die Schleimhaut des Darmes übergeht, mehrere Kondylome, welche wirklich den Hämorrhoidal-knoten täuschend ähnlich waren, lästig juckten und beim Stuhlgang unerträglichen Schmerz verursachten. Endlich hinten am After einige Exkrescenzen den beschriebenen an Quantität und Qualität gleich. Das allgemeine Befinden war — wunderbar genug — bis auf einige Anomalien der

Verdauung und des Schlafes nicht sonderlich gestört; jedoch aber war Patientin fast von beständigen Kreuzschmerzen gequält und das Gehen ward ihr völlig unmöglich. Die Heilung dieser, zum Glücke nicht durch heterogene Arzneien verpfuschten Krankheit gelang mir in 9 Wochen durch *Merc. corros.*, *Thuja* und *Sabina*. Äusserlich wandte ich, nachdem die Theile durch die Applikation der *Thuja* und der *Sabina* äusserst empfindlich wurden, das rohe Fleisch mit Nuzen an.

Über den Einfluss der Lebensdiät auf die Heilung syphilitischer Krankheiten.

Wer frei von übertriebenem Skepticismus auf den gegenwärtigen Zustand der Heilkunde im Allgemeinen, und auf den der praktischen Medizin insbesondere einen forschenden Blick richtet, der wird mit frohem Gefühle die mächtigen und zahlreichen Fortschritte wahrnehmen, welche die Medizin als Kunst wie als Wissenschaft in neuerer und neuester Zeit zum Heile der Menschheit gemacht hat.

Mögen überspannte Grübler und pedantische Scholastiker immerhin daran einen Gefallen finden, die Behauptung aufzustellen, die jezige Medizin befinde sich fast auf dem nämlichen Standpunkte wie zu Hippokrates Zeiten; der nur einigermaßen gründliche Forscher wird eine solche Behauptung eben so paradox als lächerlich finden, und dieselbe nicht im Sinne einer von der Zeit fordernden möglichen Vervollkommnung der Heilkunde, sondern in einer per fas und nefas geforderten gänzlichen Vollkommenheit derselben ausgesprochen wissen wollen. Denn, abgesehen davon, dass die meisten propädeutischen- und Hilfswissenschaften der Heilkunde in voller kräftiger Ausbildung begriffen — jener die schönsten Mittel gewähren durch die von krasser Empirie weit entfernten, täglich zahlreicher werdenden Erfahrungen mehr Licht und Einsicht, mehr Gediegenheit und Deutlichkeit zu bringen — so haben wir es besonders dem jezt herrschenden Zeitgeiste zu verdanken, dass die Medizin wie die Philosophie die schwindelnde

Höhe übergreifender Spekulation verlassend, ruhig ohne Leidenschaft ihrem Ziele entgegenzueilen.

Einfache und naturgemässe Behandlung der Kranken ist nun das Glaubensbekenntniss aller Ärzte, ist das Lösungswort jedes Heilkünstlers, er möge welcher Schule immer angehören.

Dieser schöne und löbliche Charakter der modernen Medizin hat unstreitig — grösstentheils dem grossen Hahnemann sein Dasein zu verdanken, welcher nicht allein das naturgemässeste und einfachste Heilprinzip begründete, und dadurch dem Praktiker den kürzesten schicklichsten und sichersten Weg zeigte, das auf Abwege gerathene Leben des kranken Organismus zur Norm zurückzuführen, sondern auch den wichtigen Unterschied angab, zwischen jenen Stoffen, welche zum adaequaten Ersatz des durch die Lebensthätigkeit Verlorengegangenen bestimmt sind (Nahrungsmittel) und jenen, welche im gesunden Organismus krankhafte Erscheinungen bewirken (Arzneimittel). — Und wie uns die Erfahrung schon hinlänglich belehrt hatte, dass es vernünftiger sei, sich der aufgeregten kranken Natur des Menschen mit ihr verwandten einfachen kleinen und angenehmen, als mit entgegengesetzten massenhaften und sie noch mehr aufregenden Potenzen zu nähern, eben so wissen wir, welchen wohlthätigen Einfluss die Befolgung einer geregelten Lebensdiät auf kranke Organismen ausübt, wenn sie individuell und in ihrem ganzen Zusammenhange angeordnet wird.

Das Gesagte bestätigt sich am schönsten, wenn wir einen Blick auf die Heilungen hartnäckiger syphilitischer Formen durch die blosser Anwendung des kalten Wassers in Verbindung mit einer naturgemässen Lebensdiät werfen. Woher anders, als von der eigenthümlichen Fähigkeit desselben in unsere organische Masse zu dringen, und auf die einfachste Weise thätig sein zu können, sollen die staunenswerthen Heilwirkungen dieses Elementes herzu-leiten sein? Oder sollte es vielmehr vernünftiger sein, dieselben nicht der dem Wasser eigenthümlichen Kraft in gewissen Fällen, als vielmehr der rohen naturwidrigen und

violenten Anwendungsweise desselben von Seite gewöhnlicher Hydropathen zuzuschreiben?

Und vollends gar, wenn wir die Befindensveränderungen erwägen, welche die äussere Anwendung des kalten Wassers im gesunden Organism hervorzubringen fähig ist, so dürfen wir keinen Augenblick anstehen, die überraschendsten Heilungen syphilitischer Krankheiten der heilkräftigen Natur des kalten Wassers gegen gewisse Formen derselben einerseits und der mit ihr verbundenen körperlichen und geistigen Diät andererseits anzuerkennen.

Mit noch grösserem Grunde ist das Behauptete von jenen Wässern die, wiewohl ihrer Temperatur und chemischen Gehaltes wegen, als nicht sehr indifferent, in Bezug ihrer heilkräftigen Beziehungen aber als höchst wirksam erscheinen. Ein Beweis mehr, wie wenig die Heilkraft eines Körpers von dessen Stoffhältigkeit abhängt. Betrachten wir die Heilquellen zu Gastein, Pfeffers, Baden-Baden, Vöslau bei Wien etc. (Lies meine Beschreibung dieses Bades im Archiv f. d. H. B. 20) im Vergleich mit andern sogenannten Gesundheitsbrunnen Ungarns, Deutschlands, Böhmens u. s. w., so sind wir kaum im Stande, ein Verhältniss derselben in Bezug auf ihren chemischen Gehalt festzustellen. Denn während jene kaum wenige Grane fester Stoffe in einem Pfunde ihres Wassers enthalten, zeigen diese in der nämlichen Quantität einen Gehalt von 1 Drachma u. m. ihrer chemischen Bestandtheile. Und doch lehren zahlreiche Beobachtungen, dass gerade bei jenen Heilquellen, in denen die eigentlichen Stoffe am diluirtesten sind, die heilkräftigen Eigenschaften deutlicher und kräftiger sich äussern.

Syphilitische überhaupt, besonders aber jene, die ausser Stand gesetzt sind, ärztliche Hilfe zu haben, müssen nicht allein in qualitativer Beziehung alle jene Nahrungsmittel strenge entbehren, welche arzneiliche Eigenschaften besitzen, sondern auch jene, von welchen man annimmt, dass sie dem Organismus den meisten Nahrungsstoff zuführen, den Faserstoff des Blutes vermehren, und wie man zu sagen pflegt — stärken. Hierher gehören

Wildpret, Kraftbrühen, Sulze, weichgekochte Eier, Kalbs- und Schweinsköpfe u. dgl. Erfindungen der französischen Kochkunst. Nicht minder sind blähende, fette, salzige und saure Speisen zu meiden, weil sie die Verdauung wie die Se- und Exkretion stören und dadurch die Heilung, wenn nicht hindern, doch verzögern. Milch, einfache gute Rindsuppe, Gemüse, süßes reifes Obst, leichte Mehlspeisen, schwarzes Brod, auch etwas gesotenes Rindfleisch sind hier die passendsten Nahrungsmittel. Als Getränke kann bloss das Wasser angerathen werden.

Was die Quantität der zu geniessenden Nahrungsmittel betrifft, kömmt es viel auf die Form und Beschaffenheit des speziell vorliegenden Falles sowohl, als auf die Individualität und Gewohnheit des kranken Subjektes an. Bei einfachen und primären Formen, bei fast gesunden gut zu leben gewohnten Menschen erlaube ich in der Regel so viel zu essen, als es jeder Vernünftige für gut findet. Hingegen kann ich nicht genug Strenge in der Quantität, bei veralteten anomal verlaufenden mit Zerstörungen organischer Gebilde oder lenteszirendem Fieber komplizirten Fällen, empfehlen. Ich gebe hier dem Kranken nur so viel, dass er nicht hungere, aber auch nicht ganz gesättiget ist. Dass übrigens syphilitische Kranke viele und warme Getränke zu sich nehmen müssen, wie manche Schriftsteller behaupten, ist grundlos und widerspricht jeder nüchternen Erfahrung.

Ein 30jähriger Mann bekam ein syphilitisches Geschwür am Penis; er wohnte auf dem Lande, wo kein Homöopath war, und zog es lieber vor, sich einstweilen den diätetischen Vorschriften zu fügen, welche ich bei einer ähnlichen Gelegenheit einem seiner Freunde vorschrieb, als sich allopathisch behandeln zu lassen. Bis ich ihm auf seine schriftliche Aufforderung die passenden Heilmittel zu schicken Gelegenheit fand, vergingen 20 Tage. Als der Kranke solche erhielt, war sein Zustand so gebessert, dass er die Arzneien bloss für den Fall einer Verschlim-

merung aufbewahrt hatte — und ohne Arzneien — bloss durch eine strenge Lebensdiät in 35 Tagen genesen ist.

Ähnliche Resultate beobachtete ich bei einer armen Bauernfamilie von 6 Personen, von denen 2 die Syph. univer., 1 dietertiäre Syph. und die andern 3 primäre Formen hatten. Es war auf meiner Durchreise in Oberungarn, wo ich auf Ansuchen eines meiner Freunde diese Familie sah. Ich gab den Leuten so viel Arzneien, als ich aus meiner Taschenapotheke entbehren konnte, mit dem ausdrücklichen Bemerken, im Falle diese Medikamente nicht hinreichend wären, die vollständige Heilung herbeizuführen, ja gar nichts anderes zu thun, als sich einer geregelten quantitativen und qualitativen Lebensdiät, deren Regeln ich eigens dort niederschrieb, zu unterwerfen. Die Sache zog sich zwar $6\frac{1}{2}$ Monate, wie ich später erfuhr; die Leute waren sehr folgsam, und genasen auch alle gänzlich. Die verspätete Heilung ist aber auch der damaligen Jahreszeit und dem rauhen Klima in der Nähe der Karpaten zuzuschreiben.

Von welch' wohlthätigem Einflusse die Bewegung in der freien Luft für Kranke in der Regel auch ist, so bleiben doch gewisse spezielle syphilitische Formen davon ausgenommen. Zahlreiche Beobachtungen haben mich belehrt, dass nicht allein Viele mit Orchitis, Prostatitis, Phymosis, Paraphymosis, Bubonen, Hauteruptionen, Periostitis etc., sondern auch die mit einfachem Tripper und Geschwüren an den Genitalien Behafteten durch Ruhe und horizontale Bettlage die Heilung ungemein befördern und Nebenzufälle verhüten helfen.

Die Reinlichkeit ist syphilitischen Kranken nicht genug zu empfehlen. Nebst der erwähnten Diät trägt nach meiner eigenen Erfahrung auch diese das Meiste zur Heilung primär syphilitischer Formen ohne alle Arznei, bei, so wie auf der andern Seite die Vernachlässigung derselben die Krankheiten bedeutend verschlimmert. So z. B. können sich Geschwüre aus Exkorationen bilden, welche sich dann verschlimmern und vervielfältigen; sehr oft entstehen Phymosen und Kondylomen aus eben dieser Ursache.

Zu diesem Behufe sind vorsichtige Waschungen mit lauem reinen Wasser, so wie unarzneiliche Bäder zu empfehlen. Zur Verhütung, dass Exkorationen, Feigwarzen und Geschwüre nicht die nahe gelegene Schleim- und Oberhaut berühren, wodurch nicht selten ähnliche Produkte erzeugt werden können, pflege ich feine Leinwandläppchen dazwischen zu legen. Ebenso unerlässlich ist es bei dem Vaginaltripper, um die erkrankte Portion zu isoliren — und die Wände der Vagina vor gegenseitiger Berührung zu schützen, 2, 3 Mal täglich einen in lauem Wasser getauchten Charpietampon in die Scheide zu legen. Die Balanoposthitis ohne Erosionen heilt auch meistens durch Reinlichkeit und das Umschlagen mit einem befeuchteten Leinwandläppchen. Ricord geht vernünftigerweise so weit in diesem Punkte, dass er, um die gegenseitige Berührung der kranken mit der gesunden Schleimhautfläche zu verhüten, eine Mèche von trockener Leinwand in die Urethra mittelst einer elastischen Röhre beim chron. Tripper einführen lässt, und dieses Mittel half oft, als alle andern den Dienst versagten.

Von den sogenannten Schwitz- und Dampfädern habe ich nur bei primärem Tripper einigen Erfolg zu sehen Gelegenheit gehabt, andern Formen hingegen schaden sie mehr als sie nützen.

Die Ausleerungen betreffend, darf der homöopathische Arzt keineswegs ängstlich sein, wenn solche nicht täglich erfolgen; meiner Erfahrung zu Folge haben sie auf die Heilung der Syphilis keinen Einfluss.

In den übrigen Vorschriften der Lebensdiät müssen syphilitisch Kranke wie andere behandelt werden; ein gehöriges Verhältniss zwischen Schlafen und Wachen, Vermeidung unangenehmer Leidenschaften, wie Sorge für eine reine Atmosphäre müssen genau berücksichtigt werden.

Zu den diätetischen Mitteln, welche auf die Heilung der Lustseuche einen mächtigen Einfluss ausüben, zählt man noch:

1. Die Milch- und Molkenkur,
2. Den Genuss der Eidechsen und Klapperschlangen.

Das Erstere betreffend, habe ich selbst gesehen, wie ein Mann mit tertiären syphilitischen Hauteruptionen und lenteszirendem Fieber behaftet, welcher der Art noch geschwächt und abgemagert war, dass er einem Jammerbild glich, durch den viermonatlichen Gebrauch der Molkenkur der Art seinen Zustand und sein Aussehen gebessert hatte, dass ich mich nicht genug darüber wundern konnte.

In Bezug auf den 2. Punkt, pflegen die Südamerikaner, namentlich die Einwohner von Guatemala, eben so die Spanier sich zur Heilung der hartnäckigen syphilitischen Formen der Eidechsen (*Lacerta agilis*) zu bedienen. Einer lebenden Eidechse wird die Haut abgezogen, Schwanz und Füße abgeschnitten, die Eingeweide herausgenommen, dann zerkaut und verschluckt sie der Kranke, wenn sie noch roh, warm und zitternd ist.

Die Wirkungen dieses Mittels sind: eine besondere Empfindung von Wärme über den ganzen Körper, Schläfrigkeit und Eingenommenheit des Kopfes, heftiger Schweiss und grösstentheils auch — wie Spuck und Martius behaupten — ein starker Speichelfluss.

Einer ähnlichen Methode bedienen sich die Brasilianer zur Heilung der Lustseuche. In Brasilien, namentlich in den Stationen Cantendas und Rio de S. Francesco soll die Syphilis eine Unzahl von Formen entwickeln. Das dort allgemein verbreitete Übel wird zu rücksichtslos mit Mercurialien behandelt. Und sind diese wie die vegetabilischen Mittel vergebens angewendet worden, so nimmt der Sertanejos (Arzt) seine Zuflucht zu einem Mittel aus dem Thierreiche. Er haut nämlich einer lebenden Klapperschlange den Kopf und Schwanz ab, und verkocht das Mittelstück mit einem jungen Huhn zu einer Sulze. Diese soll auf einmal genossen, den zu Bette gebrachten Kranken in einen profusen Schweiss versezen, durch den die sogenannte *Materia peccans* mit einem Male aus dem Körper geschafft werden soll.



Viele Reisende erzählen diese Thatsache, selbst Dr. Sacher, der die österreichische Prinzessin nach Brasilien begleitete, betheuert die zuversichtliche Heilkraft dieses Mittels in gewissen syphilitischen Fällen.

Wie wünschenswerth wäre eine physiologische Prüfung dieses Mittels! Vielleicht kommen diese Blätter in die Hände unserer braven Kollegen jenseits des Oceans, dann mögen sie meine Bitte uns etwas Näheres über dieses Verfahren sagen zu wollen, beherzigen.

Ende der ersten Abtheilung.

E r r a t a.

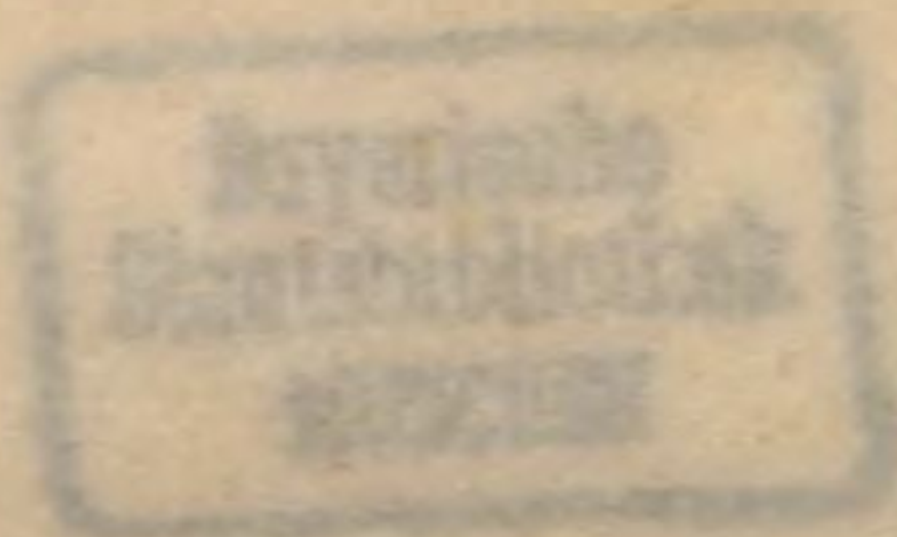
Seite 32 Zeile 8 von oben lies: 40 statt 90.

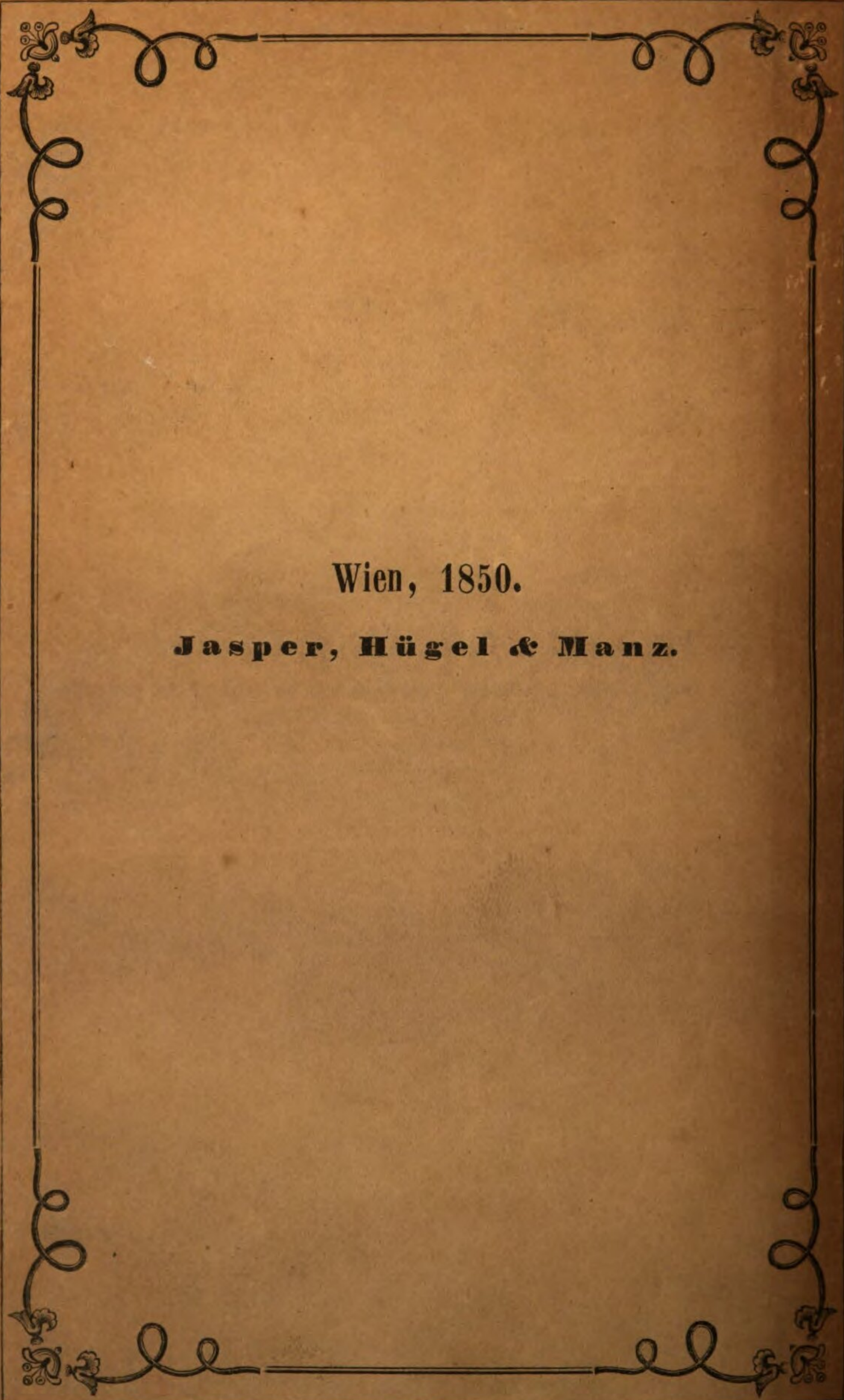
«	47	«	16	«	«	«	angeboren statt ungeboren.
»	54	«	16	von unten	«	da «	die.
«	113	«	2 u. 4	«	«	»	Heilungen statt Handlungen.
«	133	«	10	«	«	«	Vesicantia statt Resiccantia.
«	137	«	7	«	oben	«	zerstört « zerstör.
«	168	«	1	«	«	«	Ätzmitteln » Ätzmittel.
«	172	«	9	«	unten	«	den örtlichen Zustand statt: Der örtliche Zustand.
«	178	«	6	»	oben	«	kann man erst mit dem Eiter vornehmen, statt: kann vernehmen.
«	186	«	8	«	«	«	Cirkulation statt: Cirkulationen.
«	189	«	7	«	«	«	berücksichtigen statt: berichtigen.
«	190	«	6	«	«	«	Badiaga statt: Badinga.

Verzeichniss der

Seite 32 Zeile 8 von oben liess: 40 statt 80.

172	„	9	„	unten	„	den örtlichen Zustand statt: Der örtliche Zustand.
187	„	7	„	oben	„	zerstört „ zerstört.
188	„	1	„	„	„	Ätzmittel „ Ätzmittel.
193	„	10	„	„	„	Vesicantis statt Vesicantis.
194	„	2 n. 4	„	„	„	Heilungen statt Handlungen.
195	„	16	„	von unten	„	da „ die.
196	„	18	„	„	„	angeboren statt angeboren.
197	„	6	„	oben	„	kann man erst mit dem Riter vornehmen, statt: kann vornehmen.
198	„	8	„	„	„	Cirkulation statt: Cirkulation.
199	„	5	„	„	„	berücksichtigen statt: berücksichtigen.
200	„	8	„	„	„	Badings statt: Badings.





Wien, 1850.

Jasper, Hügel & Manz.



Rosenberg, Carl Heinr.

Die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien u. ihre gründliche u.
schnelle Heilung Abthlg. 1

Wien 1850

Path. 1073 up

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474359-7